جامعة مؤتة
كلية الدراسات العليا

مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة

إعداد الطالبة
حنان سلمان الحويطي

إشراف
الاستاذ الدكتور سامي محسن الختاتنة

رسالة مقدمة إلى كلية الدراسات العليا
استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في
الإرشاد النفسي والتربوي/ قسم الإرشاد والتربية الخاصة

جامعة مؤته، 2017

الآراء الواردة في الرسالة الجامعية لا تُعبر
بالضرورة عن وجهة نظر جامعة مؤتة

بسم الله الرحمن الرحيم

MUTAH UNIVERSITY | جامعة مؤتة

College of Graduate Studies | كلية الدراسات العليا

نموذج رقم (١٤)

قرار إجازة رسالة جامعية

تقرر إجازة الرسالة المقدمة من الطالبة حنان سلمان الحويطي الموسومة بـ:

مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الانا لدى طلبة جامعة مؤته

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في ارشاد نفسي وتربوي.

القسم: الارشاد والتربية الخاصة.

	التوقيع	التاريخ	
د. سامي محسن الختاتنة		٢٠١٧/٤/٢٥	مشرفاً ورئيسا
د. باسم الدحادحه		٢٠١٧/٤/٢٥	عضواً
د. لمياء صالح الهواري		٢٠١٧/٤/٢٥	عضواً
د. اسيل اكرم الشوارب		٢٠١٧/٤/٢٥	عضواً

عميد كلية الدراسات العليا

أ.د.محمد عبدالرحيم المحاسنه

MUTAH-KARAK-JORDAN
Postal Code: 61710
TEL :03/2372380-99
Ext. 5328-5330
FAX:03/ 2375694
sedgs@mutah.edu.jo dgs@mutah.edu.jo e-mail:

مؤتة – الكرك – الاردن
الرمز البريدي :٦١٧١٠
تلفون :٩٩-٠٣/٢٣٧٢٣٨٠
فرعي 5328-5330
فكس 375694 ٠٣/٢
البريد الالكتروني

الإهداء

إلى من ربياني على حب العلم صغيرة... وحقق الله حلمهم كبيرة... والديّ أمد الله بعمرهما

إلى من ينافس الغيث في العطايا... ويسبق الحياء في السجايا... زوجي الغالي (أبو فهد)

إلى من تهدأ نفسي بلقياهم... ويبسم الثغر لمحياهم...أطفالي الأحباء، وإخوتي الأعزاء

إلى من طرزوا بنيران أسلحتهم رايات النصر...

إلى من حرروا ألفا ويزيد من الأسر...

إلى هؤلاء جميعا أهدي هذا الجهد المتواضع

حنان سلمان الحويطي

الشكر والتقدير

من لا يشكر الناس لا يشكر الله، أتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى المشرف على رسالتي الأستاذ الدكتور سامي الختاتنة، على جهده بإنارة الطريق لي، الذّي لم يضنَ عليَّ بنصحهِ وإرشادهِ في هذا العمل المتواضع .

كما يزيدني فخرًا أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان إلى أساتذتي أعضاء لجنة المناقشة، لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة، وعلى ما سيقدمونه من ملاحظات قيمة وتوجيهات هادفة تسعى لإخراجها بالشكل الأمثل، وأؤكد لهم أن اقتراحاتهم وملاحظاتهم وآراءهم ستكون موضع اهتمامي واحترامي .

وأتقدم بالشكر إلى كل من وقف بجانبي لإتمام هذا الجهد المتواضع .

حنان سلمان الحويطي

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الملخص

مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة

حنان الحويطي

جامعة مؤتة، 2017

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (484) طالبا وطالبة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية من ثماني كليات علمية وانسانية منهم (241) ذكور، (243) إناث، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياسين للدراسة هما: مقياس قوة الأنا، ومقياس الاكتئاب، وبعد التأكد من دلالات صدقهما وثباتهما تم تطبيقهما على عينة الدراسة.

وقد أظهرت نتائج الدراسة: أن مستوى الاكتئاب وقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة قد وجد بدرجة متوسطة بين أفراد الدراسة، وأن قوة الأنا فسرت ما نسبته (5.9%) من التباين في مستوى الاكتئاب، وكذلك أظهرت النتائج عدم وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين قوة الأنا ومستوى الاكتئاب باختلاف متغير (الجنس)، ووجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين قوة الأنا ومستوى الاكتئاب باختلاف متغير التخصص (علمي، إنساني) ولصالح طلبة التخصصات العلمية.

وقد أوصت الدراسة بضرورة تفعيل دور أقسام الإرشاد والتوجية في الجامعات لتوعية طلبة الجامعة بأهمية قوة الأنا ، من أجل رفع المستوى المتوسط لديهم، والذي يلعب دورا مهما في خفض مستوى الاكتئاب لديهم وتمتعهم بصحة نفسية سوية.

الكلمات المفتاحية: قوة الأنا، الاكتئاب، الجامعة.

Abstract

The level of depression and its Relationship with the Ego Strength among Mu'tah University Students

Hannan Al- Hoytte

Mu'tah University, 2017

The study aimed to determine and its.The level of depression and its Relationship With The ego Strength Among Mu'tah University Student, the study sample consisted of (484) male and female students who were chosen randomly from eight scientific and human faculties (241) male, (243) females. To achieve the objectives of the study tow standards were developed and they are: standard depression, ego Strength scale. and after making sure of validity and reliability have been applied to study individuals.

The results of the study: showed that the level of depression and ego Strength among of Mu'tah University students were_medium, and a negative statistical significance relation between ego Strength and its depression, and that ego Strength interpreted accounted for (%5.9) of the variation in the level of depression.

It also showed that there were no differences relation between ego Strength and its depression due to variable (sex) at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$), and there were differences relation between ego Strength and its depression due to disciplines (Specialty) at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$, and the differences are in favor of Scientific Specialties .

The study recommended holding seminars and lectures to educate the University students of the and ego Strength raise level medium they, and which plays an important role in reduction depressed level they have and the enjoyment of psychological health together.

Key words: ego Strength, depression, university.

الفصل الأول
خلفية الدراسة وأهميتها

1.1المقدمة

تتزايد ضغوط الحياة على الشباب في هذا العصر المتصف بالتعقيد وطغيان المادة على الفكر والقيم، فتتسارع المتغيرات والتوترات والضغوط الحياتية على الشباب ومن بينهم طلبة الجامعات الذين يشكلون عماد المجتمع ومستقبله المنشود، يتسبب في تعقد أمور حياتهم وكثرة متطلباتها التي تفوق مستوى قدراتهم، مع ما يتميز به الطلبة من ارتفاع مستوى الطموح، وزيادة متطلبات اليوم بحيث يعجز الغالبية عن الوفاء بها وإشباع الحاجات المتزايدة، مما يجعل الطالب يسعى بكل طاقاته لتحقيق غاياته وطموحاته مما يؤدي الى تعرضه لكثير من المواقف الضاغطة في البيت والعمل والبيئة المحيطة وصراعات نفسية التي تؤدي الى الضيق والتوتر والاضطرابات النفسية للإنسان.

وتلقى الصحة النفسية للطالب في وقتنا الحاضر جل الاهتمام من قبل النظم التربوية وخصوصا التربويين ذوي الاتجاه الانساني فالصحة النفسية للطالب تعد الركيزة الأساسية التي يعتمد عليها في إنتاجيته وفاعليته وتحقيق طموحه في الحياة، وإن أية ضغوط حياتية يتعرض لها الطالب فهي ستترك آثارها السلبية على صحته النفسية والجسمية بصورة مباشرة أو غير مباشرة، وبالتالي ستؤثر على نجاحه وتقدمه في حياته الدراسية والاجتماعية، ويكون الطالب بشكل عام عرضة لهذه العوامل المؤثرة التي قد تعرضه إلى خبرات مؤلمة، تؤدي إلى الكثير من مشاعر القلق والإحباط والاكتئاب (ابراهيم،2005).

وتعتبر العلاقات الاجتماعية الجيدة من المهارات الأساسية في مرحلة الجامعة إلا أن هذا يكون صعب جداً بالنسبة للفرد المكتئب حيث يستجيب للموقف الجديد بسلوكات تتضمن مشاعر القلق ويبدو عصبياً تجاه الآخرين ويتصرف بطريقة لا تشجع الآخرين على التفاعل معه، إذ يجد صعوبة بالبدء بالمحادثة والمحافظة على اتصال العيون، وعادة يتخذ اتجاهاً سلبياً في التفاعلات الاجتماعية وهذا يقود إلى الانفعال السلبي وانخفاض في قوة الأنا مما يؤدي بدوره إلى المشاركة الأقل في المواقف الاجتماعية (Zhao, Kong & Wang, 2013)، وبالتالي حصول مشكلات بالتكيف الأدائي والحياة النفسية السليمة.

ويعد الجانب النفسي عاملاً مهماً في بناء الفرد والمجتمع، فالفرد المضطرب نفسياً لا يمكنه أن ينتج أو أن يكون عضواً فاعلاً في أسرته وفي مجتمعه، والاكتئاب أحد فئات الاضطرابات الوجدانية، والتي تعتبر بدورها أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا وشيوعا، وهي بالتالي مسؤولة عن كثير من المعاناة والآلام النفسية بين آلاف من أفراد أي شعب من الشعوب، ويمكن القول بأن من (% 70-50) من محاولات الانتحار التي تنتهي بالموت بين المجموع العام تكون بسبب الاكتئاب النفسي(الشربيني،2001).

ويعتبر الاكتئاب ضمن الاضطرابات النفسية التي تتسم بخلل في المزاج، كما أنه من المشكلات النفسية التي يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي، وعن توافقه وارتقائه، والاكتئاب النفسي اضطراب له جوانب انفعالية ومعرفية وبدنية، ويمكن أن يتمثل الاضطراب الانفعالي في الاكتئاب بعدم القدرة على الحب، وكراهية الذات والتفكير في الانتحار (Shoqeirat,2012)، وكذلك الاضطراب المعرفي فيتمثل في انخفاض تقدير الذات، وتشويه المدركات، واضطراب الذاكرة، وتوقع الفشل وخيبة الأمل في الحياة، وعدم القدرة على التركيز الذهني، هذا فضلا عن الاضطراب البدني الذي يتمثل في اضطراب الشهية للطعام، واضطراب النوم، والعجز الجنسي، واضطراب الجهاز العصبي المستقل، والصداع والإنهاك، وكثرة البكاء وتناقص الطاقة (ابراهيم،2005).

حيث يؤكـــد ولسين (Wulsin , 1996) أن خطر الاكتئاب في درجاته المرضية لا تقل أهمية عن خطر الأمراض الجسمية الشائعـــة والشديدة كأمراض الأوعية الدموية والقلب ويعضد رأيـــه هذا من خلال الدراســـة المسحيـــة التي أجـــراها على عينـــة اشتملت على (11242) من المصـــــابين بمــــرض الاكتئاب، حيث خلصت الدراســــة الى أن مخاطر الاكتئاب سواء بلــــغ المستوى المرضي أو ظـــــل في المستوى العصـــابي تتساوى أو تفـــوق الأمراض الجسمية المعروفـــة بما في ذلك أمراض القلب وأمراض الروماتزم والسكري وكذلك أمراض الجهاز الهضمي. وأن هناك علاقـــــــة مؤكـــــــدة ودالـــــه بين الاكتئاب والانتحار، حيث يبين أن نسبة المنتحرين من بين المكتئبين تزيد على غيرها لتصل الى ما يقارب(15%)، ومن بين حالات الانتحار التي تبين أن نسبة(80%)، منها بسبب حالات الاكتئاب.

ويظهر من خلال أعراض الاكتئاب أن هناك ارتباط وتأثير متبادل بين الجسد والنفس ومتغيراتها مما يؤدي الى صعوبات في عملية التوافق ومن بين هذه المتغيرات قوة الأنا التي تعتبر من أهم الدعامات الاساسية لبناء الشخصية السوية. وتقوم الأنا بعملية التوافق بين المركبات المتصارعة مستعملا مبدأ الواقع من ناحية وآلياته الدفاعية من ناحية أخرى (Shepherd & Edelman 2009).

لذلك تعد قوة الأنا الركيزة الاساسية في الصحة النفسية ومحورها الاساسي في مواجهة مسببات الاكتئاب والقدرة على التعامل بنجاح مع جميع الصراعات النفسية (فضة،2000) ودورها في التوافق مع الذات والمجتمع والخلو من الامراض النفسية والاحساس الايجابي بالكفاية والرضا (وتساعد على تحمل الاحباط وتجاوزه والثقة بالنفس والمثابرة والنجاح والتفوق والتريث ومواجهة المشكلات،(Sharma,2011) لذا فتظهر الحاجة الى تأكيد هذه العلاقة بالبحث. وفي ضوء ما سبق تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

أصبح الاكتئاب حقيقة من حقائق الحياة التي ترافقنا في كل مكان، وهو آخذ بالانتشار في عصرنا الحالي المليء بالمتغيرات الضاغطة والأحداث المتسارعة وتزداد معه نسبة المشاكل للأفراد، حتى استحوذت على التفكير الكامل للإنسان مما سبب لهم الإحساس بالتعب والإرهاق، والتوتر النفسي المستمر يعمل على تغذية المشاعر السلبية ويقلل من مقاومة الاكتئاب لدى الفرد، كما أن الشعور بقلة الحيلة أمام القضاء والقدر والخوف من المستقبل، وتغييرات الحياة، كلها عوامل تسهم في إصابة الكثير من الناس بالاكتئاب، ويأتي هنا دور الوقاية بالاهتمام بالصحة النفسية للأفراد والطلبة بشكل خاص لدورهم في بناء مستقبل المجتمعات (سرحان و الخطيب وحباشنة،2001). وتكمن خطورة هذا الاضطراب في أنه أحد الأسباب الرئيسة المؤدية إلى دمار الإنسان، إذ تشير البحوث إلى ارتباطه بالانتحار، وأن(50% إلى 70%) من حالات الانتحار سببها الاكتئاب (حقي،1995).

وبتزايد نسب انتشار الاكتئاب بين عامة الناس وطلبة الجامعة بشكل خاص (الطراونة،2010)، إذ وجد أن خُمس طلبة الجامعة يعانون من الاكتئاب (Lynn& Rodriguez& Rivera& Camara& Suarez, 2013)، ولخطورته في الصحة النفسية للطلبة التي تنعكس بدورها على جوانب مختلفة في الحياة الجامعية كالتحصيل الدراسي والتكيف مع الضغوط النفسية المختلفة، وأيضاً لكونه مرتبط بشكل مهم بضعف المهارات الاجتماعية(الشربيني،2001)، هذا كله إضافة إلى ما تبين من أن نسبة من طلبة الجامعة الذين يراجعون شعبة الإرشاد النفسي في عمادة شؤون الطلبة لديهم أعراض الاكتئاب وتنقصهم بنفس الوقت المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من التكيف بشكل ملائم مع الضغوط النفسية التي يتعرضون لها، وكذلك الاهتمام بقوة الأنا لديهم باعتبارها الدعامة الاساسية للتكيف والقدرة على مواجهة ضغوطات الحياة المختلفة، وهذا يتطلب الاهتمام في دراسة الجوانب الايجابية للأنا ومن بينها قوة الأنا وعلاقتها مع المتغيرات النفسية (Sharma,2011).

وبالرغم من تلك الأهمية لضرورة التعامل مع ما يعانيه الطلبة من اضطرابات إلا أنه لم تتلق نسبة كبيرة منهم الرعاية والاهتمام النفسي الملائم، كما أن القليل من الدراسات قد أجريت في هذا المجال في الدول ومن بينها الأردن ذات الدخل المنخفض والمتوسط ، فالحاجة ضرورية إلى إجراء المزيد من الأبحاث بهذا المجال على طلبة الجامعة وبالتالي تجاهل هذا الواقع يعني تفاقم المشكلة وظهور مشكلات أخرى مثل الانتحار والمشاكل النفسية الجسدية وغيرها.

وظاهرة الاكتئاب من أكثر الظواهر انتشارا بين الشباب، ومن بينهم طلبة الجامعات، وانها تعبر عن حالة الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الذي قد يرتبط بشكل أو باخر بقوة الأنا، ويلاحظ أن الاكتئاب واعراضه تشغل حيزاً كبيراً من المشكلات النفسية لدى الشباب، بالإضافة إلى الآثار السلبية المترتبة على ذلك سواء على الطالب أو المجتمع ككل.

وفي ضوء ما سبق جاء الإحساس بمشكلة الدراسة، ووجد الدافع إلى دراسة وفهم الآثار المحتملة لمستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة لأثره على الجوانب

النفسية والشخصية، وخاصةً ما يتعلق بالآمال والتطلعات المستقبلية وبالتحديد، فإن مشكلة الدراسة تكمن في تقصي مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة.

وبالتحديد فإن مشكلة الدراسة تكمن في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى الاكتئاب لدى طلبة جامعة مؤتة ؟
2. ما مستوى قوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة؟
3. ما مستوى ما تتنبأ به قوة الأنا بوجود الاكتئاب لدى طلبة جامعة مؤتة؟
4. هل هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى الاكتئاب وقوة الأنا تبعا للتخصص الدراسي(الإنساني، العلمي) ، و الجنس (ذكر، أنثى) ؟

3.1 أهداف الدراسة

تتحدد أهداف هذه الدراسة بالآتي:

- الكشف عن مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة مؤتة.
- الكشف عن مستوى قوة الأنا لدى طلبة الجامعة مؤتة.
- تحليل العلاقة بين مستوى الاكتئاب وقوة الأنا لدى طلبة الجامعة مؤتة تبعا للتخصص الدراسي (الإنساني، العلمي) والجنس(ذكر، انثى).
- التعرف على ما تتنبأ به قوة الأنا بوجود الاكتئاب لدى طلبة جامعة مؤتة.

4.1 أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

يتوقع من نتائج هذه الدراسة أن تساهم في المعرفة التراكمية لموضوع الاكتئاب وقوة الأنا لكونهما من الموضوعات المهمة التي يقل تناولها في البيئة الاردنية وفي الجامعات. كما تكمن أهمية الدراسة من أهمية الفئة التي تناولتها الدراسة الحالية الا وهي طلبة الجامعة والتي هي بحاجة للاهتمام والرعاية النفسية وذلك لخصوصية المرحلة العمرية وطبيعة البيئة والظروف الراهنة من حولنا والتي تتطلب الكثير من الجهد والتفاعل مع متغيرات دولية جديدة كونهم الركيزة الأساسية لمجتمع الغد. ويمكن أن تمهد نتائج

الدراسة الطريق أمام إجراء العديد من الدراسات حول هذا الموضوع، وقد تساهم نتائج الدراسة في إجراء دراسات حديثة ذات الصلة بمتغيرات اخرى

الأهمية التطبيقية :

إن النتائج التي ستتوصل لها الدراسة ستساعد في توجيه أنظار أصحاب القرار في إعداد برامج إرشادية وتوعوية من أجل التقليل من مستوى الاكتئاب وقوة الأنا لدى طلبة الجامعات. والعمل على المحافظة على الصحة النفسية ليكون دافعاً لهم لبذل مزيد من العمل والتخطيط للحياة المستقبلية لهم. وتوفير الامكانات لهم وتوجيه طاقاتهم بما يتلاءم مع تطلعات المجتمع وتحقيق طموحاتهم.

5.1 حدود الدراسة

تناولت الدراسة مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة ، وذلك ضمن الحدود التالية:

1. الحدود الزمنية: تحددت نتائج الدراسة بالسياق الزمني الذي أجريت فيه وذلك في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (2017/2016).
2. الحدود البشرية: تحددت نتائج هذه الدراسة باستجابات طلبة جامعة مؤتة في مرحلة البكالوريوس (الجناح المدني) والمسجلين خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2017/2016.
3. الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على طلبة جامعة مؤتة (الجناح المدني) .
4. الحدود الموضوعية: اقتصرت هذه الدراسة على تناول أداتي الدراسة (مقياس قوة الأنا، ومقياس الاكتئاب).

6.1 التعريفات المفاهيمية الإجرائية

الاكتئاب:

يعرفه بيك (Beck, 1996,31) بأنه "افتقاد للتعزيز الإيجابي ،حيث يرى أن السبب في الاكتئاب يعود إلى المعارف السلبية بل إلى الاضطراب المعرفي إضافة إلى وجود

عطب بيولوجي مع التاريخ الشخصي للفرد ، والمنبهات الحالية القادرة على توليد الاكتئاب".

ويعرف اجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الاكتئاب لبيك (Beck) المستخدم في هذه الدراسة.

قوة الأنا :

يعرفها شيفرد و ايدلمان (Shepherd &Edelman,2009,7) بأنها" خاصية أولية تكشف عن نفسها في شكل الاتزان الانفعالي لدى الفرد، وقدرة الأنا على مواجهة والتغلب على الصعوبات الانفعالية."

وتعريف قوة الأنا إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس قوة الأنا المستخدم في هذه الدراسة.

طلبة جامعة مؤتة:

جميع الطلبة المسجلين والملتحقين بالدراسة في جامعة مؤتة في مرحلة البكالوريوس (الجناح المدني) في الفصل الأول للعام الدراسي2017/2016.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

1.1 الإطار النظري

يتناول هذا الفصل الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة الحالية، والتي استطاعت الباحثة الوصول اليها من المراجع والرسائل الجامعية والدوريات.

الاكتئاب

يعد الاكتئاب من اكثر الأمراض النفسية أو المظاهر النفسية التي يعانى منها العديد من الأفراد ويتسم بالشعور بالإحباط والفقدان الذي يظهر في المراحل العمرية المختلفة عبر الحياة وبذلك فان الفرق في الاكتئاب لا يكون في النوع ولكن في الدرجة. ومصطلح اكتئاب في حد ذاته يشير إلى درجة تتراوح من المزاج الطبيعي الذي يتأثر أغلبنا بأي تغير في حياتنا سواء تأثر بسيط أو شديد ومعظم الأفراد يصيبهم اكتئاب خفيف استجابة للعديد من الأحداث الصادمة في حياتهم، بينما عدد أقل لديهم رد فعل اكتئابي شديد تجاه نفس هذه الأحداث، ويعتمد تشخيص الاكتئاب لدى الأفراد أو قابليتهم للإصابة به على عوامل عديدة كالعوامل البيولوجية والوراثية، والعوامل النفسية التي ربما تتأثر بالعوامل الخارجية حيث يستخدم هذا المفهوم للتعبير عن ردود الافعال اتجاه مواقف، تؤثر بدرجات مختلفة في تقييم الشخص لذاته أو للآخرين .

مفهوم الاكتئاب

هناك تعريفات متعددة تناولت مفهوم الاكتئاب، وسيتم عرض بعضها لإلقاء الضوء على مفهوم الاكتئاب.

كأب: الكآبة سوء الحال، والانكسار من الحزن، كَئَب يكْأَبُ وكأْبة كآبة، واكتأَب اكتِئاباً : حزن واغتم وانكسر، فهو كئِب وكئيب، وفي الحديث أعوذ بك من كآبة المنقلب، الكآبة : تغير النفس بالانكسار من شدة الهم والحزن، وهو كئيبٌ ومكتئِبٌ(ابن منظور،2003).

ويعرف بأنه اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد التي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفتور الهمة وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والإرهاق عند القيام بأي عمل وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على اتخاذ القرارات والشعور بالذنب والإحساس بالتفاهة وعدم القيمة وعدم القدرة على النوم وانعدام الثقة بالنفس(فايد،2004).

وعرف أبو حامد الغزالي الاكتئاب المشار اليه في بشرى (2007) بأنه حالة من الألم النفسي تؤدي إلى الإحساس بالذنب، وانخفاض ملحوظ في تقدير الذات، والتحسر على الماضي والتفكير فيه والبحث في العلل والأسباب وراء المجهول، وقد يتخذ أشكالاً متنوعة مثل أشكال الوجد وألوانا من المناجاة تتسم بالعزلة والانطواء من الهموم تأخذ طابع الدوام والاستمرار.

وعرفته منظمة الصحة العالمية (WHO) المشار اليها في ابراهيم(2009) في تصنيفها الدولي العاشر (ICD-10) بأنه انحطاط في المريض فقد اهتمامه وعدم تمتعه بما يبهج الآخرين ، وتتفاوت كل واحدة من تلك الأعراض في كل نوبة بين البسيط والمتوسط والشديد، كذلك تتفاوت درجة الأعراض من وقت لآخر في الشخص الواحد أثناء نوبة الاكتئاب، وتتلخص هذه الأعراض في هبوط القدرة على التركيز وانحطاط تقدير المريض لذاته وثقته بنفسه، ومعاناته مع الإحساس بالذنب وعدم أهميته، التشاؤم وسرعة الإنهاك والتفكير في إيذاء نفسه بما فيه إقدامه على الإنتحار، والأرق الشديد والنوم المتقطع، ثم انعدام الشهية.

اما جمعية الطب النفسي الامريكية في الدليل التشخيصي الخامس (DSM5) لعام 1994 فتعرفه على أنه اضطراب يتميز بوجود خمسة أعراض أو أكثر تمثل تغيراً في الأداء الوظيفي وهي: المزاج المكتئب غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين، والنقص

الواضح في الاهتمام والمتعة بأي شيء، ونقص الوزن الملحوظ بدون عمل رجيم أو زيادة الوزن، وقلة أو عدم النوم أو زيادة في النوم، هياج نفسحركي أو بطء في النشاط النفسي والحركي، الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة على العمل، الشعور باللامبالاة أو الشعور بالذنب الزائد عن الحد، النقص في القدرة على التفكير أو التركيز أو اتخاذ القرارات، أفكار متكررة عن الموت أو أفكار انتحارية متكررة بدون خطة أو محاولة انتحارية حقيقية، وتتحدد الأعراض من خلال شكوى المريض أو ملاحظة المحيطين به ويمكن أن يكون المزاج في الأطفال والمراهقين متهيجاً يتميز بسرعة الغضب، وتسبب هذه الأعراض اضطراباً واضحاً في الحالات الاجتماعية والمهنية، وهي ليست نتيجة مرض عضوي ولا تعزى إلى فقدان أو موت شخص عزيز (هندية ،2003).

ويعرفه عبدالخالق (2002) بأنه حالة انفعالية وقتية أو دائمة يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، وتشع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم، فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز ويصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية.

كما عرفه (المعايطة و بني جابر وعبدالعزيز،2002) رد فعل لبعض الأحداث في حياة الفرد، وهذه الأحداث تسبب الحزن و الغم و الضيق.

ويعرف الاكتئاب على انه حالة انفعالية مؤقتة أو دائمة يشعر فيها الفرد بالحزن والضيق ويعاني الفرد من الهم والشؤم والقنوط واليأس والعجز، حيث يصاحب ذلك أعراض محددة تتعلق بجوانب المزاج والسلوك والمعرفة، وعدم الاستمتاع بالحياة، وفقدان الوزن واضطراب النوم والشهية بالإضافة الى سرعة التعب و ضعف التركيز والميل للانتحار (هندية ،2003).

كما يعرف على انه اضطراب نفسي مصحوبا بأعراض اكلينيكية توضح الحالة النفسية والمزاجية للشخص والتي تتمثل بالحزن الشديد وعدم الاستمتاع باي شيء والشعور بالتعب والإرهاق وعدم القدرة على اتخاذ القرارات والشعور بالتفاهة وانعدام الثقة بالنفس (أباظة،2001).

ويعد الاكتئاب حسب بيك (Beck,1996) اضطراب يرتبط إلى حد كبير بالجانب المعرفي والوجداني للفرد مما يفسر وجود نمط من التفكير السلبي حيث يتضمن صعوبة

في التفكير وضعفاً في القوى والحركة وهبوط في النشاط الوظيفي، كذلك قد يكون هناك أعراض أخرى كالوهم بالمرض أو الاضطهاد، ويتسم بخمسة عناصر أساسية هي:

أولاً: التقلب المزاجي الذي يشمل :الحزن، والشعور بالوحدة، والذنب.

ثانيًا : مفاهيم خاصة عن الذات تشمل :لوم الذات، انخفاض تقدير الذات.

ثالثًا : رغبات عدوانية وعقابية للذات تشمل :الرغبة في العزلة، والموت.

رابعًا: تغيرات جسمية تشمل :الأرق، وفقدان الشهية، ونقص الطاقة الحيوية.

خامسًا : تغير في مستوى النشاط ويشمل القصور، والبطء.

ويعرف منسي (2004) الاكتئاب تعريفا إجرائيا على أنه: ارتفاع في الدرجة على مقياس الاكتئاب، والتي تدل على توافر بعض هذه الأعراض أو أغلبها :التشاؤم، والإحساس بالفشل، والشعور العام بعدم الاستمتاع، التصرف الخطأ، القلق التشاؤمي، كراهية الذات، وتخطيئها، الأفكار الانتحارية، البكاء، انخفاض القدرة على تحمل الإحباط، انخفاض الاهتمام الاجتماعي، التردد، تصور سالب للجسم، انخفاض في الدافعية للعمل أو للدراسة، اضطراب النوم، الشعور بالإجهاد، انخفاض الشهية، انشغالات عضوية جسمية، الشعور بالوحدة.

ومن التعريفات السابقة يمكن صياغة تعريفًا إجرائيًا محددًا للاكتئاب يمكن من خلاله تحديد وقياس الاكتئاب وهو :اضطراب وجداني يتمثل في ارتفاع الدرجة على مقياس الاكتئاب، التي تدل على توافر بعض هذه الأعراض أو أغلبها: الشعور بالحزن، الفراغ، والنقص الملحوظ في الاهتمامات أو فقد الاستمتاع بأغلب الأنشطة اليومية، وفقد ملحوظ للوزن نتيجة فقدان الشهية، الأرق وصعوبة النوم، والإجهاد أو فقد الطاقة، مشاعر عدم القيمة أو الشعور بالذنب ونقص القدرة علي التفكير أو التركيز أو اتخاذ القرار، وتكرار فكرة الموت والأفكار الانتحارية، وعندما تكون هذه الأعراض خفيفة أو متوسطة يكون الاكتئاب عصابى، وعندما تزيد هذه الأعراض يتحول إلي اكتئاب ذهانى شرط أن تتحول بعض هذه الأعراض أو تكون مصاحبة بهذاءات وضلالات وأن تأخذ فترة زمنية طويلة.

أعراض الاكتئاب

يحدث الاكتئاب عادة عندما يتفاعل الإنسان السوي مع حوادث الحياة المؤسفة والمؤلمة والتي من طبيعتها أن تثير الشجن وتبعث الحزن بالاكتئاب، فإذا زاد هذا

الاكتئاب عن حده وكان غير ملائم لطبيعة السبب أو شدته أو إذا استمر مدة أطول من المعتاد أعتبر هذا التفاعل اضطرابا نفسيا.

وهناك كم هائل من الأعباء والمسئوليات والمشكلات التي يتعرض لها الإنسان في عالم اليوم بنسب متفاوتة في كل المجتمعات سواء المتقدمة أو النامية أو البدائية، وهذه تمثل ضغوط الحياة التي يعاني منها كل أفراد المجتمع صغارا وكبارا، وأهمية ضغوط الحياة أنها قد تكون العامل الذي يتسبب في الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب، وإذا كان لدى كل شخص منا همومه الخاصة التي تمثل ضغوطاً ومشكلات عليه أن يواجهها فهناك أيضاً أسباب تتعرض لها الناس بصورة جماعية قد تسهم في اختلال التوازن النفسي لهم ثم تسبب لهم حالات الاكتئاب(الشربيني،2001).

كما تتزاحم الافكار في رأس المكتئب ويستغرق تفكيره بين ماضيه وحاضره ومستقبله في جو يسوده الحزن واليأس مما يمهد الطريق الى أفكار سلبية ومشوه عن ذاته و ماضيه وحاضره ومستقبله لا تساعده على التكيف. فيميل الى المبالغة والتهويل في ادراكه لعيوب شخصيته وإسرافه غير المنطقي في نقد ذاته مع التقليل والتهوين من إنجازاته الايجابية، فيفكر بنمط التجريد الانتقائي الذي لا يركز فقط على الأمور السلبية في الماضي و الحاضر والمستقبل فلا يرى الا السواد، فيكثر من لوم ذاته وقد ينعت نفسه بأنه انسان فاشل، فيرى مستقبلاً محملاً بالتشاؤم و الكآبة و ماضياً يتصف بالعقم و الفشل، مما يعكس ذلك على حالته النفسية التي تزداد سوء (غريب ، 2005).

وبين الشريف (2006) جملة من أعراض الاكتئاب يمكن إجمالها في أربعة أعراض هي:

اولا: الأعراض الجسمية: كفقدان الشهية، وانقباض الصدر، اضطرابات في النوم، واضطرابات في البول.

ثانياً: الاعراض الانفعالية: كالشعور بالوحدة النقص، التشاؤم، ونوبات البكاء، ولوم الذات.

ثالثا: الاعراض السلوكية : كفقدان الطاقة، و الاجهاد، الضجر و قضم الاظافر و اهمال النظافة الشخصية.

رابعا: الأعراض المعرفية :التضخيم والتهويل، توقع الفشل والكوارث، تقييم سلبي للذات وعدم القدرة على اتخاذ القرار.

ولكن ليس شرطاً ان يتوفر جميع الاعراض عند المكتئب ولكن حسب شدة الاكتئاب الذي يصيب الشخص. وحسب رأي خبراء الصحة النفسية فإن الشخص الذي تنطبق عليه أربعة أو أكثر من أعراض الاكتئاب ولمـــدة تزيد عن أسبوعين، فإن الشخص يعتبر مصابا بمرض الاكتئاب الشديد(الصغير،2000).

كما استعرضت رابطة الأطباء النفسين بالولايات المتحدة الأمريكية في دليلها التشخيصي الإحصائي ثمانية أعراض أساسية مميزة للإكتئاب أشار اليها الشربيني (2001)هي :

-ضعف الشهية وتناقص الوزن أو فتح الشهية وزيادة الوزن.

hyper Somnia.أو النوم المفرط Insomenia

-الأرق أو التبلد - Restlessness .التأخر الحركي النفسي) كمشاعر ذاتية من الضجر والتملل

-فقدان الاهتمام أو السرور عند ممارسة الأنشطة المعتادة.

Fatigue.

-تناقص الطاقة مع الشعور بالإجهاد ولوم الذات والإحساس بالذنب Worthlessness .

-الإحساس بإنعدام القيمة مثل :التبلد Concentration

-الشكوى أو التظاهر بتناقص القدرة علي التفكير أو التركيز غير المصحوب بتناقص ملحوظ في تداعيات المعاني أو Indecisiveness الفكري، والتردد Incoherence. الأفكار، أو التفكك

-تكرار التفكير في الموت بصفة دورية، والأفكار الانتحارية، والتمني لو كان ميتا مع محاولات الانتحار.

أما منظمة الصحة العالمية (1983) المشار اليه في (الطراونة،2010) فقد اجرت دراسة عن الاضطرابات الاكتئابية في الثقافات المختلفة شملت عينة قوامها (573) فردًا، 58.9%إناث و41.1% ذكور من المصابين باكتئاب لا يعزي لعيوب جسمية أو لشيخوخة أو تسمم أو تلف بالمخ، وتراوحت الأعمار الزمنية لأفراد العينة بين 10 و 70

سنه، وقد تم اختيار العينة من خمس مناطق ريفية وحضرية من بعض البلدان النامية والمتقدمة وهي إيران (107) وكندا (108) وسويسرا (136)واليابان، نجازاكى (108) ، وطوكيو (114) وتبين ما يلى :

- أكثر الأعراض شيوعًا فيما بين % 76 و % 100 من أفراد العينة هي الحزن، إنعدام الإبتهاج، القلق، التوتر، عدم النشاط، فقدان الاهتمام، فقدان المقدرة علي التركيز، الأفكار الموحية بالشعور بالقصور وعدم الكفاءة وانعدام القيمة.
- أكثر الأعراض شيوعًا فيما بين % 51 و % 75 من أفراد العينة هي اليأس، العدوان، التهيج، اضطراب الأداء الاجتماعي، بطء التفكير، نقص القدرة على اتخاذ القرار، صعوبة في إدراك الوقت، الأفكار الانتحارية، التأخر النفسي الحركي، فقد الرغبة في الاتصال بالآخرين، نقص في الشهوة الجنسية، الاستيقاظ مبكرًا، عدم المقدرة علي النوم، النوم المتقطع والمضطرب، فقدان الشهية، تغير وزن الجسم، مشاعر الضغط والألم.
- أكثر الأعراض شيوعًا فيما بين 26 % و 50% من أفراد العينة هي :الأحاسيس الموحية بالشعور بالذنب ولوم الذات، وساوس، الهياج النفسي الحركي، مزاج أكثر سوءًا في الصباح، الإمساك، أعراض بدنية أخرى.
- أكثر الأعراض شيوعًا فيما بين 1% و 25% من أفراد العينة هي : الأفكار الموحية بالفقر و الشعور بالاضطهاد ، وبالاستهداف ، والأوهام الموحية بالشعور بالذنب ، أوهام وساوس ، مزاج أكثر سوءًا في المساء.

وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلي أن أعراض الاكتئاب قد تختلف من فرد إلي آخر، فالبعض قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم، وتأنيب الذات. ويجيء عند البعض الآخر مختلطًا مع شكوى جسمانية، وأعراض بدنية بصورة قد لا تعرف الحدود بينها ويعبر البعض عنه في شكل مشاعر اليأس، والتشاؤم، والملل السريع من الحياة والناس، وربما تجتمع كل هذه: الأعراض وتختلط مع غيرها من أمراض نفسية وجسمية أخرى (إبراهيم ،2005).

انتشار الاكتئاب:

يعاني معظم الأفراد في الحياة المعاصرة من الاكتئاب بصورة أكبر مما كان الناس يعانون منه في الماضي وفي المجتمعات السابقة، لدرجة أنه يفضل الكثير من الكتاب والأدباء أن يصفوا هذا العصر بأنه عصر الاكتئاب.

ويمكن أن تفسر هذه الزيادة السريعة في الاكتئاب، الى التحولات والتغيرات السريعة والمتلاحقة في كافة جوانب الحياة، مما أدى إلى العديد من التعقيدات في أساليب الحياة اليومية، وارتفاع مستوى الآمال والطموحات، وما واكب ذلك من زيادة العبء الملقى على الفرد والمجتمع، وضعف القدرات والإمكانات.

ويشير بيتش (Beach) الى أن الاكتئاب منتشر في جميع الطبقات الاجتماعية، والأجناس، وجماعات الأقلية .وهو منتشر لدرجة أنه يسمي بالبرد العام للأمراض العقلية، وتؤكد معظم الدراسات المسحية في مجال الاكتئاب إلي أن حوالي % 12 من المجتمع الأمريكي يعانون من الاكتئاب لمدة تزيد عن سنه . ووفقًا لتقرير رابطة علم النفس الأمريكية فإن 7 مليون امرأة و 3.5 مليون رجل على الأقل يمكن أن يشخصوا باعتبارهم يعانون من اكتئاب جسيم وأن الاكتئاب الجسيم والديسثيميا منتشران لدى تشخص أعدادًا مماثلة بالديسثيميا طلاب الجامعة بنسبة تصل إلي ضعف الأعداد السابقة (فايد،2004).

وفي دراسة أخرى وجد أن ما نسبته31% من سكان الريف في إحدى الولايات الامريكية يشكون من أعراض الاكتئاب. وفي البلاد العربية أشار عكاشة الى أن ما نسبته 36%من الناس في الريف و 32% من الحضر في جمهورية مصر العربية يعانون من أعراض الاكتئاب، وبصورة عامة تشير الدراسات المتوفرة عن انتشار الاكتئاب الى أن نسب انتشاره في الدول العربية لا تقل عن نسب انتشاره في المجتمعات الغربية أما نسبة انتشار الاكتئاب الرئيسي بين الناس بشكل عام فتقدر بما نسبته 6% على مدى حياة الفرد (الطراونة،2010).

أما بالنسبة لانتشار الاكتئاب بين الاطفال والمراهقين فتتفاوت تقديرات الباحثين في هذا المجال بين3% و8% في حين تقدر الاكاديمية الامريكية لطب نفس الاطفال والمراهقين انتشاره بين هاتين الفئتين أما بالنسبة لانتشار الاكتئاب .حوالي 5% بين المراهقين، وفي المجتمعات العربية فقد اظهرت نتائج دراسة أجريت على الذكور والإناث

من جامعة دمشق وبعض مدارسها الثانوية أن نسبة انتشار الاكتئاب كانت 2.5% بالنسبة للذكور والإناث في المدارس الثانوية، مما يشير الى أن نسبة انتشار الاكتئاب لدى المراهقين في المجتمعات العربية لا تختلف كثيرا عنها في المجتمعات الغربية(رضوان،2001).

إن الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعًا بين- البالغين، حيث تصل نسبة الإصابة بالاكتئاب في وقت ما من حياة البالغين (% 20) لدي الإناث (4.5 -من الإناث و2.3 ولدى الذكور) ، وتصل نسبة المصابين به في وقت بين (%2.9 %5) والنساء يصبن به أكثر من الرجال، ويفسر 3.2% من الذكور، ومعدل الانتشار العام 3 %ذلك بأن النساء أكثر تعبيرا عن انفعالاتهن من الرجال، ولذا فإنهن يظهرن الحزن والتعاسة أكثر من الرجال، بينما يلاحظ أن التعرف على الاكتئاب لدى الرجال أكثر صعوبة (سرحان والخطيب والحباشنة،2001).

ويعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً، حيث بينت الإحصائيات الصادرة عن المعهد القومي الأمريكي للصحة النفسية عام 1981 أن الاكتئاب بأنواعه المختلفة في مقدمة الاضطرابات النفسية من حيث الإنتشار، كما أن هناك دليلاً متزايداً على ارتفاع نسبة الاكتئاب لدى طلاب المدارس في سوريا، وأن النسبة أعلا بين المراهقين وبخاصة عند البنات (الزعبي،2005).

وقد دلت إحصائيات هيئة الصحة العالمية 1988 أن نسبة الاكتئاب في العالم حوالى 5% وأنه يوجد حوالى ثلاثمائة مليون مكتئبًا في عالمنا المعاصر إذا كان تعداد العالم ستة آلاف مليون نسمة. ويحتمل عام 2010 أن تصل النسبة الى أربعمائة مليون، ولذا يعانى أكثر من إثني عشر مليون فردًا في عالمنا العربي من الاضطرابات المزاجية والاكتئابية (سرحان والخطيب والحباشنة،2001).

أسباب الاكتئاب:

وقد أشار الشربيني (2001) الى أنه يمكن إرجاع الاكتئاب إلى أربعة عوامل هي :
أولا: العوامل الجسمية :تقلل العوامل الجسمية من القدرة على التكيف مثل الاصابة بأمراض خطيرة كالسرطان مثلاً.

ثانيا: العوامل الاجتماعية: يرتبط الإنسان بعلاقات اجتماعية مع أسرته والمجتمع فهو يؤثر ويتأثر بذلك ومن أبرز الاسباب الاجتماعية المسببة للاكتئاب أساليب التنشئة الاجتماعية والطرق الوالدية في التعامل مع الأطفال وغير ذلك.

ثالثا: العوامل الوراثية :شغل علماء النفس معرفة هل ينتقل الاكتئاب بالوراثة أو لا؟ وللإجابة على ذلك قاموا بعدة دراسات على الأُسر التي تعاني من حالات متعددة من الاكتئاب تبين زيادة نسبة الاكتئاب في اقارب الدرجة الاولى للمرضى حيث تؤكد الدراسات أن عدد الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب في أسرة المصاب بالاكتئاب يزيد بمقدار ثلاثة اضعاف عن الأسر العادية، كذلك أجريت دراسات على التوائم الذين يعيشون معاً أو ينفصل أحدها عن الآخر فقد تبين أن الاستعداد الوراثي للاكتئاب يوجد لدى التوائم بغض النظر عن الظروف المحيطة فهذا يؤكد وجود عامل وراثي لانتقال الاكتئاب ولكن لم يتوصل العلماء الى كشف الأسرار وراء ذلك.

رابعا: العوامل النفسية: نذكر منها الصراع القائم في النفس لتعارض رغبتين لدى كل فرد منا بين القيم والرغبات المختلفة، وكـــذا ما يحدث في فترة الطفولة المبكرة من خبرات أليمة، من فراق الأحبة و الخسارة والإعتداءات الجنسية التعرض للعنـــف، حيث أنها تولد حساسيات نفسية تمهد لظهور اضطراب نفسي يؤدي إلى فقدان كل فرد منا قدراته على التوافق داخلياً مع الحياة.

النظريات المفسرة للإكتئاب :

هذا وقد تعددت آراء علماء النفس في تفسير حدوث الاكتئاب ، وفيما يلي بيان لذلك:

أولاً : النظرية السلوكية:

عرف لوينسون (Lewinsohn) المشار اليه في (غريب ، 2007) أن الاكتئاب جملة سلوكيات تم التعرف عليها من خلال الدراسات الوصفية والتحليلية للأفراد و التي تتضمن:

أ- انخفاض معدل السلوك.

ب-عبارات لفظية تعبر عن القلق و التقليل من قيمة الذات.

ج -الشكاوي مثل عدم النوم و الصداع .

فالأساس لوجهة نظر لوينسون وزملاؤه ان المعدل المنخفض من الاستجابات التي يتلوها تدعيم يشكل مقدمة حاسمة لحدوث الاكتئاب، فالتدعيم هو نوعية التفاعلات بين الفرد و بيئته، فالتفاعل بين الفرد وبيئته التي تؤدي الى عائدات إيجابية تشكل تدعيمات إيجابية وبذلك تقوي سلوك الفرد وتشير لفظة يتلو الى العلاقة الزمنية بين السلوك ونتائجه حيث يفترض أن سلوكات المكتئب لا تؤدي الى التدعيم الايجابي الكافي للمحافظة على السلوك وبذلك يجد المكتئب أنه من الصعب ان يحافظ على سلوكه، ويصبح تدريجياً سلبيا، فأساس الاكتئاب يأتي من قلة العائدات الإيجابية التي يحصل عليها الفرد من تعامله مع بيئته و بذلك نجد أن الافتراضات الاساسية للوينسون في الاكتئاب هي:

-انخفاض معدل الاستجابات التي تؤدي الى التدعيم الايجابي يلعب دور المثير غير الشرطي المحدث لبعض السلوكات الاكتئابية مثل مشاعر القلق.

-انخفاض معدل الإستجابات التي تؤدي الى التدعيم الإيجابي يكون تفسيراً كافياً لأجزاء من الزملة الاكتئابية مثل معدل السلوك.

-البيئة الاجتماعية تقدم تدعيمات في شكل التعاطف والاهتمام التي تقوي وتحافظ على السلوك الاكتئابي، فهذه التدعيمات تقدم بواسطة أجزاء صغيرة من البيئة الاجتماعية للفرد المكتئب.

-الكمية الكلية للاستجابة التي يتبعها تدعيم إيجابي يتلقاه الفرد تكون وظيفة لثلاثة متغيرات هي عدة الأحداث ذات القوة التدعيمية للفرد و مدى توافر التدعيمات في البيئة بالإضافة الى ما يملكه الفرد من مهارات وسلوكات تنتزع التدعيم من البيئة.

ثانيا:النظرية الوجودية

يشير فكتور فرانكل رائد مدرسة علم النفس الإنساني، وصاحب تيار العلاج بالمعنى إلى ظاهرة الفراغ الوجودي كعرض رئيسي في الاكتئاب، وهي ظاهرة واسعة الانتشار في القرن العشرين، ويمكن إرجاعها إلى فقدان ذي شقين مما كان محتومًا علي الإنسان أن يمر به منذ أن أصبح كائنًا بشريًا بحق، ففي بداية التاريخ الإنساني فقد الإنسان بعض الغرائز الحيوانية الأساسية مما يكمن فيه سلوك الحيوان، ومما يستشعر الحيوان بواسطته الأمن والطمأنينة، وهذا الأمان كالجنة، وقد أغلق بابه في وجه الإنسان، وصار على الإنسان أن يأتي بخيارات، إلا أنه بالإضافة إلي ذلك فإن الإنسان قد عانى من فقدان آخر

في تطوره الحديث ويتمثل هذا فيما يجري الآن بسرعة كبيرة من تناقض في الاعتماد على التقاليد التي أدت إلى دعم سلوكه، فليس هناك من غريزة ترشده إلى ما يجب أن يفعله، ولا من تقليد يوجهه إلى الطريقة التي يتخذها في سلوكه وأفعاله، وسوف يجهل عما قريب ما يرغب فيه أو يريد أن يفعله، ومن ثم سوف يخضع أكثر وأكثر إلي تحكم ما يريده الآخرون منه أن يفعله، وبالتالي سوف يقع بشكل متزايد فريسة للمسايرة والإمتثال(بشرى،2007).

وطبقا للمنظور الوجودي فإن هناك علاقة موجبة بين النرجسية والاكتئاب، وهذا مردود إلى أن النرجسية كعشق للذات والتمركز عليها تبدي في تلك الحساسية المفرطة إزاء إحباطات الحياة .وعلى القدرة على تحمل الألم، والإثابة المفرطة، ومن ثم فإن أي إحباط يتعرض له النرجسي يستشعره وكأنه فقدان لمعنى وجوده، أو كأنه جرح نرجسي يتخذ شكل الوجيعة، أي أن كل خيبة أمل تستشعر فقداناً. والنرجسية على هذا تعتبر أيضًا عامل تنبؤي بالاكتئاب، وما يصاحبه من مشاعر بؤس وكمد وهم وحزن عميق ووهن للقوة وتضاؤل للاستجابة النفسية، و الحركية، وتحريفا للواقع وإحساس مفرط بالدونية ومحاولات دفاعية ضد هذا الاكتئاب بعوارض الهوس الاكتئابي (غريب،2007).

ثالثا :النظرية المعرفية:

فرق بيك في البداية بين ثلاث مستويات ربما تلعب دوراً في الاكتئاب هي الأفكار الأتوماتيكية و المخططات والتشويهات المعرفية.

الأفكار الأتوماتيكية : مستوى سطحي للمعارف فالمكتئب لديه افكار سلبية عن نفسه و عن العالم وعن المستقبل، حيث تظهر الأفكار بسرعة أكثر من الموقف العقلي الموضوعي فتؤدي الى استجابة انفعالية وسلوكية حيث تكون الاستجابات غير سوية (غريب، 2007).

المخططات : نماذج داخلية لجانبي الذات والعالم التي يستخدمها الفرد لإدراك وترميز واسترجاع المعلومات، وتنمو من الخبرات الكثيرة و تعتبر متكيفة في حالة تسهيل عملية معالجة المعلومات فهي تمكن من ربط الخبرات الجديدة بالسابقة . ويوجد لدى كل انسان مجموعة من المخططات، فالمخطط جهاز هام لتشكيل معلوماتنا واكسابها المعاني .وتتسم بدرجة من المرونة و الموضوعية في معالجة التنبيهات الواردة على الفرد، أما

المكتئب فإن هذه المخططات تكون على درجة عالية من التصلب أو الجمود و تكون ذات توجه سلبي فهي تشكل ادراكهم وتذكرهم وتقيمهم للأشياء والأحداث في الاتجاه السلبي (بشرى،2007).

التشويهات المعرفية : يمكن ان نصنف افكار المكتئب حسب الطرق التي تنحرف عن المنطق أو التفكير الواقعي، فيمكن ان تصنف العمليات المعرفية الى ما يشبه المنطق مثل الاستدلال الاعتباطي، التجريد الانتقائي، التعميم الزائد، المبالغة والتقليل، التسمية أو العنونة (Beck,1996) .

أي يمكن تلخيص ذلك أن نموذجه يتكون من أنماط معرفية ثابتة (مخططات) وهي نظرة سالبة عن الذات، والعالم، والمستقبل(الثالوث المعرفي) وعملية معالجة معلومات خاطئة (التشوهات المعرفية) لتكون مسؤولة عن الاساس النفسي للإكتئاب.

رابعا :نظرية التحليل النفسي

تمثل أعمال فرويد (Freud) وتلميذه أبراهام (Abraham) أول تفسير سيكوديناميي للاكتئاب، فيه يعزو الاكتئاب إلى كبت الغرائز وما ينجم عن ذلك من عدوان متحول الى الداخل، واعتمادا على تفسيرات (أبرهام) وسع (فرويد) من تفسيراته للاكتئاب في دراسته عن (الحزن والسوداوية) . التي نشرت في عام 1917 ثم في الطبعة المقننة للأعمال الكاملة لفرويد في عام 1955 ، وقد صور الاكتئاب بتحول الانفعالات السالبة إلى داخل الفرد، وأعتبر بذلك الاكتئاب عدوانا على الذات (غريب،2007).

ويمثل الاكتئاب عند الفرويديين تثبيتا عند المرحلة الفمية لهذا كان من أعراض هذا المرض الإمتناع عن الأكل أو الشراهة . وكثيرا ما ينكص المريض بهذا المرض إلى أوجه النشاط التي تتميز بها هذه المرحلة، كمص الأصابع وكثيرا ما تحتوي تخيلاتهم على أفراد أو أعضاء من أفراد أكلوها ويمثل الاكتئاب اضطهادا من الأنا الأعلى وعلى ذلك نجد الأنا الأعلى تعامل الأنا بالطريقة التي كان يرغبها المريض لا شعوريا معاملة مصادر الإشباع المفقودة . ومن هنا يأتي اتهام الذات الذي يوجهه به المريض للاكتئاب .(Berkel,2009)

وقد وضع فرويد عدة افتراضات تشرح تطور الاكتئاب لدى الفرد وهي (Berkel,2009):

1- أن يخبر الفرد مواقف محبطة، أو فقدًا ما، مثل فقد الحبيب.
2- أن يؤدى فشل الفرد في حلّ هذا الفقدان أو استبداله إلى عمليه تعرف بالاستدخال مع الموضوع أو الشخص المفقود بحيث يتوحد معه ويصير هو -بصورة نفسية - ذلك الشخص المفقود.
3- أن تصبح ذات الفرد موضوع غضبه ويقوم الفرد بمهاجمة ذاته بسبب ذلك الفقد، ويظهر هذا الغضب المعكوس إضافة إلى الإحساس بالفقدان في شكل الاكتئاب.

خامساً: النظرية البيولوجية

وينقسم التفسير البيولوجي للاكتئاب إلى التفسير الوراثي والتفسير الفسيولوجي وفي ما يلي بيان لهما (أبو فايد، 2010):

أ- التفسير الوراثي للاكتئاب

يظهر الاستدعاء الوراثي للإصابة بالاكتئاب على وجود علاقة بين مدي استعداد الفرد للإصابة بالاكتئاب، إذا كان لدى الوالدين أو أحدهما تاريخ مرضي بالإصابة بالاكتئاب، وبخاصة إذا هيأت الظروف البيئة بما فيها من ضغوط، لإظهار تلك الاستجابات الاكتئابيه.

وقد أوضحت الدراسات الحديثة أن العوامل الوراثية تلعب دورًا مؤثرًا في الإصابة بالاضطرابات الوجدانية وتشير هذه الدراسات إلى وجود عوامل في الجينات الوراثية لها دور هام في الإصابة بالاكتئاب. وقد وجد أن حوالي(50 %) من حالات الاضطرابات الوجداني ثنائي القطب يكون فيها أحد الوالدين مصابًا بالمرضي نفسه. فإذا كان الأب أو الأم مصابًا بهذا المرض فإن طفلهما يكون عرضه للإصابة بنسبه (30-25) أما إذا كان الوالدين مصابين بالمرض نفسه فإن نسبة لطفلهما ترتفع إلى (60 %) .

ب- التفسير الفسيولوجي للاكتئاب

يشير كلا من أوستر ومونتجومرى إلى أن حدوث خلل في المثيرات العصبية (المواد الكيميائية بالجهاز العصبي التي تقوم بنقل الإشارة العصبية من خلية عصبية

إلى أخرى مثل السيروتونين أن هذا الخلل هو المسئول عن الإصابة بالاكتئاب النفسي، كما ثبت أن الأفراد المكتئبين لديهم خلل ما في نواتج الأيض التمثيل الغذائي للناقلات العصبية والتي يتم إيصالها من خلال استخدام العقارات المضادة للاكتئاب. وقد وجد أن هناك خللا في إفراز بعض الهرمونات في مرض الاكتئاب وقد يعود هذا الاختلال إلي اضطراب الخلايا العصبية التي تحتوي على المثيرات الكيميائية، أيضا اختلال بعض الهرمونات لغدد الجسم كالغدة الدرقية والغدة فوق كلوية، هذا الاختلال يكون في أغلبه من مظاهر الاضطراب في المخ والجهاز العصبي.

التفسير الحديث للاكتئاب

ينظر هذا الاتجاه إلى أعراض الاكتئاب على أنها تبدأ من الطفولة ثم يستخدم بعد ذلك على أوسع نطاق وبفاعلية شديدة وإظهار الكآبة هو الطريقة المقنعة لإشعار الآخرين بعدم السعادة حيث تبدو كما لو أن المكتئب يود إخبار من رفضوه وآلموه انه كم هو سيء تحمل الإساءة، والشخص المصاب بالاكتئاب على دراية شعورية بهذه الأزمات، ومع ذلك فانه يلقي باللوم على مظاهر الاكتئاب أكثر من الأسباب الكامنة وراءه ويأتي الاكتئاب أسرع لدى البعض من غيرهم بسبب الاستعداد الوراثي الذي لا يعد كافيا بدون تأثر الإنسان منذ الطفولة بما قد جلبه استخدام سلوك الحزن والبكاء، وتفسر هذه النظرية كيف يتحول بعض الناس للاكتئاب كوسيلة لا شعورية لكسب المودة أو العطف أو كوسيلة للقسوة والانتقام من الذين كانوا سببا في الماضي لآلامهم، ويرى أصحاب هذا الاتجاه انه لابد من البحث في الأسباب الحقيقية وراء اندفاع الإنسان لكي يصبح مريضا بالاكتئاب(عفيفي،1989).

أنواع الاكتئاب

وتشير(ابراهيم، 2009) إلى أنواع الاكتئاب فيما يلي:

- الاكتئاب العصابي:

وينتج عن هذا النوع من الاكتئاب نتيجة الشعور بالذنب والكبت والتعرض للحوادث المؤلمة وهو أكثر أنواع الاكتئاب شيوعاً، ويتميز بعدد من الأعراض تشمل المزاج المكتئب الحزين ، والشعور بالتعب لأقل مجهود ويسود تفكير المريض التشاؤم والأفكار

السوداء ، فقدان الأمل والنوم المتقطع مع أحلام مزعجة ويتميز بحدوث القلق في أول الليل ، وأعراض جسمية خفيفة مثل ارتفاع ضغط الدم وفقدان الشهية للطعام.

- الاكتئاب الموقفي:

هو عبارة عن رد فعل قوي لصدمة عنيفة ومؤثرة نتيجة لموقف صعب أو عقب مصيبة كفقدان ثروة أو فشل اجتماعي أو أسري أو عاطفي ، وهو قصير المدى لا يبقى طويلاً ، ومن الممكن شفاؤه ولا يعود للظهور إلا بعودة وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الموقف الذي سبب الاكتئاب ويسمى الاكتئاب في الحالة الثانية الاكتئاب الشرطي.

- الاكتئاب الذهولي:

هذا النوع يمثل أقصى درجات الحدة حيث أن المصاب به يظل واقفا بدون حركة إذا ترك ، وعنده استعداد تام للعزوف عن الطعام والشراب لدرجة انه إذا وضع الأكل في فمه يتركه دون مضغ ، بالإضافة إلى إهمال النظافة الشخصية ، حتى ليصعب التمييز أحيانا بين هذا النوع والفصام الكتاتوني لتشابههم في حالة الذهول والتخشب التي يكون عليها المريض في كل منهما.

- الاكتئاب الدفاعي:

يتميز هذا النوع بأنه مثل أي عصاب آخر ليس سوى دفاعاً ميكانزمياً للتخلص من جرعة زائدة من القلق غير محدد المعالم يحمل تهديداً بالإحباط، فيقوم الاكتئاب بإزالة هذا التهديد بأن يعيش خبرة مثالية وكأن الإحباط قد تم فعلاً وهذا التخيل رغم قسوته إلا أنه يحدث توازنا نفسيا لدى الشخص ، وذلك أن النفس تستطيع أن تتحمل الإحباط الذي تم فعلا وأصبح أمرا واقعيا أكثر من قدرتها على تحمل التهديد بالإحباط.

- الاضطراب ثنائي القطب:

يتميز هذا النوع من الاكتئاب بدورات مختلفة من اكتئاب شديد إلى الابتهاج والشعور الشديد بالفرح غير المألوف لدى الشخص وأحياناً يكون هذا التغيير تدريجياً وأحياناً يكون سريعاً جداً وعندما يكون المريض في دورة الهوس فإنه يمر بعدد من الأعراض تشمل تغيير المزاج من السرور الشديد إلى الحزن الشديد والعكس وبشكل غير ملائم للظروف، والأرق وقلة واضطراب النوم ، اضطراب التفكير، الشعور بالعظمة ، سرعة الكلام

وعدم ترابط الأفكار، الازدياد الملحوظ في الرغبة الجنسية، سوء التصرف في المواقف الاجتماعية، زيادة في الحركة والطاقة.

- الاكتئاب التفاعلي :

رد فعل لظروف خارجية و يقال عنه اكتئاب خارجي المنشأ، وهو رد فعل للعوامل البيئية، و الضغوط النفسية كموت عزيز مثلاً.

- الاكتئاب الذهاني:

تعود الى اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي، و هو داخلي المنشأ.

قوة الأنا:

يعتبر مفهوم الأنا من المفاهيم الأساسية التي أبرزتها مدرسة التحليل النفسي، إذ إن فرويد الذي أسس مدرسة التحليل النفسي، كان قد استعمل فكرة الأنا منذ دراساته الأولى، من خلال استعراضه لمكونات الجهاز النفسي الثلاث (الهو -الأنا -الأنا الأعلى).

إذا كان الأنا هو ذلك الجزء الذي يتصف بالوعي، ويمثل الفطنة والبصيرة، وهو ذلك الجزء من الشخصية الذي يكون على اتصال مباشر بالواقع الخارجي، فإن قوة الأنا تمثل قوة الفرد وقدرته على مواجهة الواقع وتقبله، والقدرة على استخدام ما لديه من مهارات معرفية وانفعالية وسلوكية في التعامل مع هذا الواقع.

ويعرف (Sharma,2011) قوة الأنا في معجم العلوم السلوكية بأنها خاصية أولية تكشف عن نفسها في شكل الاتزان الانفعالي لدى الفرد، وقدرة الأنا على مواجهة والتغلب على الصعوبات الانفعالية.

ويعرف فرج طه قوة الأنا في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنها قوة الشخص على أن يحقق التوافق، وهذا يدل على الصحة النفسية وعلى مهارة الأنا في علاج صراعاته الشخصية، والتعامل معها ومع العالم الخارجي، بحيث ينتهي به الأمر إلى النجاح والسلامة (عليان،2014).

كما يعرف عبد المنعم حفني المشار اليه في (فضة،2000) قوة الأنا في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنها قوة طاقته النفسية، وهي التي تحدد مدى تحمله للظروف غير المواتية، وبحسب قوة الأنا تكون مقاومته للانهيار أمام الظروف.

ويرى (Shepherd & Edelman,2009) أن قوة الأنا تتضمن مستوياتٍ عالية من تقدير الذات، والثقة بالنفس اللتان تساعد الفرد على معالجة المشكلات التي يواجهها بهدوء وموضوعية.

ويشير علاء الدين كفافي إلى أن قوة الأنا تعتبر الركيزة الأساسية في الصحة النفسية. ويعرف إبراهيم عيد قوة الأنا بأنها محور الحياة النفسية ومكمن قوتها التي تقاس بالقدرة على تحمل الإحباط وتجاوزه، والارتفاع فوق مشاعر الإثم، والمضي قدما بالإمكانات توكيدا للذات وتحقيًقا لها(عرفة،2013).

وقد حاول بعض الباحثين أن يحدد معنى قوة الأنا في ضوء سمات الشخصية الإيجابية، ومنهم رشاد موسى، ونهى اللحامي، اللذان يقصدان بقوة الأنا "قدرة الفرد على المثابرة، والنجاح واتخاذ القرارات، والاستقلال، والتحرر من سلطة الأسرة، والثقة بالنفس وإتقان العمل، والتريث، وعدم الاستثارة، والتفوق، وعدم الشعور بالغيرة والعداء، والقدرة على مواجهة المشكلات والأزمات والتكيف والتخطيط (عليان،2014).

تعني قوة الأنا: كفاية الأنا بالنسبة لما تؤديه من وظائف في الشخصية، متضمًنا ذلك: كفاية الوظائف الجسمية، وكفاية الوظائف العقلية، وكفاية الوظائف الانفعالية، وكفاية الوظائف الاجتماعية، وكفاية الوظائف الخلقية، وكفاية الاستجابة للمثيرات الداخلية (الصادرة عن الهو أو الأنا الأعلى)، وكفاية الاستجابة للمثيرات الخارجية(الصادرة عن العالم الخارجي)، والكفايات الشخصية، وكفاية الوظائف المتعلقة بتقدير الذات (فضة، 2000).

ويرى بارون (Baron) أنها القدرة على التكيف في مواجهة مشكلات الحياة وأنها الكفاءة والفعالية في المواقف المختلفة(Sharma,2011) ، وقد تبنت الباحثة تعريف بارون لقوة الأنا.

تعددت تعريفات قوة الأنا وتباينت لدى علماء النفس كل من زاوية خاصة به، وكل يرتكز على وجهة نظر وأسس معينة، ولكنها جميعاً تهدف إلى وصف قوة الأنا وتؤكد نفس المعنى ضمن الإطار العام المتفق عليه من قبل الباحثين وهو أن قوة الأنا سمة من سمات الشخصية.

وترى الباحثة أن يمكن تصنيف تعريفات قوة الأنا في عدة فئات، وتعتبر هذه المحاور والمرتكزات أسساً لتفسير قوة الأنا وفهم مكوناتها، وهي:

أولا : تعريفات محورها التوافق والتكيف.

ثانيا : تعريفات ارتكزت على الإدراك.

ثالثا : تعريفات ربطت بين المحورين السابقين.

ومن الملاحظ في تعريفات الباحثين الإشارة إلى أن قوة الأنا ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمستوى الإدراك والتوافق أي أنها ترتبط بالنواحي العقلية والشعورية وتنعكس على السلوك وتؤثر فيه تأثيراً قوياً.

النظريات المفسرة لقوة الأنا:

اهتم علماء النفس بدراسة سيكولوجيا الشخصية وتحديد سمات الشخصية وتحليل عواملها سعياً لتصنيف الناس والتعرف على السمات والعوامل التي تحدد السلوك والتي يمكن قياسها وتمكن من التنبؤ بالسلوك ،وقد أسهم آيزنك وكاتل وجيلفورد وألبورت إسهامات كبيرة في تطوير السمات والعوامل فقد تعددت نظريات السمات بتعدد البحث في سيكولوجيا الشخصية وفيما يلي تعرض الباحثة لبعض أهم هذه النظريات.

نظرية عوامل الشخصية لريموند كاتل:

يؤكد كاتل على الموضوعية الإحصائية في دراسة الشخصية ولذلك فقد أسس أبحاثه عن أبعاد وسمات الشخصية على التقنية الإحصائية المعروفة بالتحليل العام لي حيث حملت نظريته مسماها .وباستخدام التحليل العاملي حدد كاتل 16 سمة مصدرية مستخرجة من قائمة ألبورت للسمات حيث أعد مقياس للشخصية يقيس هذه السمات المصدرية يعرف باسم اختبار عوامل p. f الشخصية الستة عشر ولخص عبد الخالق(2002) هذه العوامل من حيث كونها سمات أساسية للشخصية في:

التعاطف في مقابل الجفاء

الذكاء

قوة الأنا أو الثبات الانفعالي

السيطرة في مقابل الخضوع

الاندفاع في مقابل التروي

قوة الأنا الأعلى

الجرأة في مقابل الحياء

الطراوة مقابل الصلابة

الارتياب أو الشك مقابل التقبل

الرومانتيكية(التخيل مقابل الواقعية)

الدهاء مقابل السذاجة

عدم الأمان مقابل الاطمئنان أو الاستهداف للذنب مقابل الثقة بالنفس

المحافظة في مقابل الراديكالية

كفاية الذات في مقابل الافتقار إلى التصرف

قوة اعتبار الذات في مقابل ضعف اعتبار الذات

التوتر في مقابل الاسترخاء

ويرى كاتل أن عامل قوة الأنا أو (الثبات الانفعالي) يرتبط بقدرة الفرد على التحكم في دوافعه وأن يظل هادئ الطباع وثابت انفعالياً أو يتعامل بواقعية مع مشاكله ويشير إلى زيادة قوة الأنا كلما اكتشف الإنسان منافذ أكثر نجاحاً للتعبير عن طاقاته، وأن نتائج العلاج النفسي تكون محدودة في حالة انخفاض درجة هذه السمة .كما حاول قياس إلى أي مدى تتحد السمات المصدرية السابقة بالعوامل المؤثرة على نمو الشخصية وتوصل إلى أن أنماط السلوك الوالدي والترتيب الميلادي والجنس هي عوامل مؤثرة على قوة الأنا(عبد الخالق،2002).

نظرية جيلفورد:

إذا كان كاتل أول من إستخدم التحليل العاملي في دراسة الشخصية فقد سار جيلفورد على نفس النهج فاعتمد التحليل العاملي لاستخراج العوامل الأساسية للشخصية. ونتيجة لتحليل عاملي شامل قام به جيلفورد توصل إلى ما يسمى بمسح جيلفورد زريمرمان للمزاج ويشتمل هذا المسح على ثلاثة عشر عاملاً تمثل وجهة نظر جيلفورد الأخيرة للعوامل الأساسية للشخصية وهذه العوامل وهي ثنائية القطب هي:

النشاط العام مقابل السيطرة

الذكورة مقابل الأنوثة

الثقة بالنفس مقابل مشاعر النقص

الطمأنينة راحة البا مقابل العصبية

الاجتماعية مقابل الاكتئاب

الاستقرار مقابل الدورية

الكبح مقابل الانطلاق والتهوينية

الموضوعية الوداعة التعاون والتسامح.

ويرى عبد الخالق أن العوامل الأربعة وهي الثقة بالنفس، الطمأنينة، الاكتئاب، الاستقرار أنها تدور حول المضمون نفسه عبر بعد ثنائي القطب يجمع بين العصابية مقابل الثبات الانفعالي وهذا ما يذكره آيزنك نتيجة لدراسات عديدة (عبد الخالق،2002).

نظرية آيزنك:

يحدد آيزنك نتيجة لبحوثه أربعة عوامل راقية ذات أهمية كبيرة في وصف الشخصية وهي (منسي،2004)

- عامل العصابية : الإتزان الانفعالي وهو· :عامل ثنائي القطب يقابل بين مظاهر حسن التوافق والنضج أو الثبات الانفعالي وبين اختلال هذا التوافق أو العصابية ، والعصابية ليست هي العصاب بل الاستعداد للإصابة به عند توفر مشروط الانعصاب الضغوط والمواقف العصبية.
- الانبساط : وهو عامل ثنائي القطب يقابل بين الانبساط والانطواء ويبين مدى تمسك· الشخص بقيم من العالم الخارجي أو قيم داخلية.
- الذهانية : وينظم هذا العامل ظواهر السلوك من حيث مطابقتها للواقع المحيط بالذات. ويربط بين ظواهر مثل الهلاوس والتوهمات وينظمها مع غيرها من الظواهر الإدراكية أو الوجدانية كما في حالات البلادة الانفعالية على محور واحد بحيث تكون أقرب إلى السواء أو إلى المرض.
- الجاذبية الاجتماعية : وتشير إلى درجة من التظاهر والتصنع وإخفاء الحقيقة ويعتبر عامل ثابت في الشخصية المحفظة مقابل التقدمية.

نظرية سيكولوجيا الأنا:

يعتقد أصحاب سيكولوجيا الأنا (هارتمان، هورني، اريكسون، سوليفان وآخرون) أن الأنا تستمد طاقتها وقوتها من مصادر خاصة بها ولا تعتمد على طاقة الهى كما يعتقد فرويد.

وقد بني اريكسون (1963) أفكاره على آراء فرويد ووسع من نظريته بتأكيده على أن النمو النفسي الجنسي والنفسي الاجتماعي يحدثان في وقت واحد وأنه في مرحلة من مراحل الحياة 69-70 يواجه الفرد إيجاد توازن بين نفسه وبين العالم الاجتماعي، وافترض ثماني مراحل للنمو موجودة بشكل أولى منذ الميلاد وتنبثق من بعضها البعض بشكل متتابع أو متعاقب ويصاحب كل مرحلة أزمة أو مشكلة نفسية تحدث بسبب زيادة النضج من ناحية وكنتيجة للمطالب الكبرى للآباء والمجتمع من ناحية أخرى .ويجب أن تحل هذه الأزمة التي حدثت في مرحلة سابقة والتمهيد للمظاهر الجديدة للنمو التي تحدث في المرحلة اللاحقة ومن ثم يحدث نمو إيجابي للأنا تجعلها تتصف بالثقة والاستقلالية والقوة... وغيرها، ويرى اريكسون أن الأمراض النفسية تحدث عندما تتحول الأنا القادرة إلى أنا ضعيفة(ابراهيم،2012).

ويعتقد هارتمان أن مقدمات السلوك وشواهده تدل على أنه أكثر تركيباً وتعقيداً وتنوعاً من الباعث الغريزية البسيطة إذ أن للبيئة والمواقف والأحداث التي يعيشها الفرد دوراً في سلوكه.كما يرى أن لتعلم الفرد دوراً في تطوره حيث تكون الأنا مكونة من سمات موروثة وبيئية مما يؤدي إلى زيادة فهم علاقة الإنسان بالمجتمع من حوله (سرحان و الخطيب وحباشنة،2001).

وأكدت هورني في نظريتها على السلوك العصابي ومفهم القلق الذي يؤدي إلى تطوير مجموعة من الأساليب السلوكية تصبح فيما بعد جزء من الشخصية أطلقت عليها الحاجات العصابية وهذه الحاجات هي التي تصدر عنها الصراعات الداخلية لدى الفرد.

الصفات الشخصية المرتبطة بقوة الأنا:

هناك بعض الاتجاهات في التعريف لقوة الأنا أو تفسيرها اهتم أصحابها بالإشارة إلى الصفات الإيجابية التي يتمتع بها ذوي قوة الأنا المرتفعة، والصفات السلبية التي يتصف بها ذوي قوة الأنا المنخفضة، وفيما يلي تعرض الباحثة لبعض هذه الآراء.

الصفات الإيجابية للأشخاص ذوي قوة الأنا المرتفعة:

من وجهة نظر كاتل، يتصف الشخص الذي يحصل على درجات مرتفعة في بعد الأنا بأنه ناضج واقعي، دمث الخلق، متحرر من الأعراض العصابية، ليس لديه هموم ولا أعراض خاصة بتوهم المرض، هادئ، صبور، مثابر، ويعتمد عليه، ويضيف كاتل مجموعة أخرى من الصفات على ضوء نظريته في عوامل الشخصية فيؤكد على أن الفرد المحقق لدرجة مرتفعة على بعد قوة الأنا أنه ثابت انفعالياً، يستطيع الوصول إلى أهدافه الشخصية بدون صعوبات واضحة، ولا يقع فريسة للحيرة عند الاختيار، ويقرر شعور عام بالرضا عن الطريقة التي يتبعها في حياته، ولديه القدرة على مواجهة الضغوط والإحباطات اليومية(Sharma,2011).

ويرى سيموندس أن قوة الأنا تشير إلى القدرة على التعامل بنجاح مع البيئة والقدرة على أن يعيش الفرد وفق قرارات محددة أو خطط موضوعية والقدرة على ضبط الانفعالات، أما دالستروم ولش فيذكر أن قوة الأنا تتضمن عندما تكون مرتفعة القدرة على معالجة الضغوط البيئية، والدافعية، والانفعالية ، وتعنى الضبط الكافي عند التعامل مع الآخرين وتلقي قبولهم وممارسة تأثيرات حسنة عليهم وتتضمن كذلك استخدام المهارات والقدرات الكامنة لدى الفرد بأقصى طاقة ممكنة وتعنى أيضاً أن الشخص يمكنه أن يعمل في إطار احترام الذات وفي حدود الأخلاق الحضارية والاجتماعية والشخصية (Shepherd& Edelman,2009).

وفي اطار أبحاث كاتل في مجال علم النفس الاجتماعي تبين أن أولئك الذين يؤدون أعمالاً غير رسمية ولكنهم فعالين في قيادتهم للمجموعة يتسمون بدرجة مرتفعة من قوة الأنا، أما الأزواج الذين يتصفون بدرجة مرتفعة من قوة الأنا فيتصفون بدرجة أكبر من الثبات والتوافق، ومن وجهة نظر ألبورت يتميز الأسوياء من الراشدين ممن يشعرون بالثبات الانفعالي بالسماحة التي تلزم ليتقبلوا ويتحملوا الصراعات والإحباطات التي لا يمكن تجنبها في الحياة، كما أن لديهم صورة موجبة عن أنفسهم(عرفة،2013).

الصفات السلبية للأشخاص ذوي قوة الأنا المنخفضة:

من وجهة نظر فرويد أن الأشخاص الحاصلون على درجات منخفضة في قوة الأنا يتميزون بأنهم أشخاص تقهرهم ضغوط الحياة مما يزيد احتمالية وقوعهم فريسة للمرض النفسي والقلق (ابراهيم،2012).

أما وفقاً لرأي دالستروم فإنه يتصف بعدم القدرة على معالجة الضغوط والمشكلات غير المألوفة والعقبات، وتوصل كاتل من خلال أبحاثه على المرضى أن العصابيين وهم الأشخاص الذين يبحثون عن العلاج لأن مشاعرهم وأنماط سلوكهم تلقي على كاهلهم وكاهل الآخرين حملاً ثقيلاً تكون قوة الأنا لديهم متدنية إلى P.F. : وأشارت نتائج الدراسات التي استخدم فيها كاتل مقياس يسجل مرضى الفصام عموماً درجة منخفضة في الثبات الانفعالي أو قوة الأنا . حالات اضطرابات الشخصية الذين يسلكون بشكل غير متوافق دون أن يصلوا بعد إلى مستوى القلق العصابي يحققون درجة منخفضة في الثبات الانفعالي أو قوة الأنا، وترتبط سمة الثبات الانفعالي أو قوة الأنا سلبياً بإدمان الكحول. ومن النتائج المثيرة للاهتمام ما توصل إليه كاتل من أن انخفاض قوة الأنا تميز الأشخاص العاطلين عن العمل دائماً، كما تميز الطلاب الذين يهملون أداء واجبهم والمتغيبين دائماً بغير إذن مسبق أو مبرر مقبول(منسي،2004).

وترى الباحثة أنه يمكن تصنيف أهم الصفات الإيجابية من خلال الآراء سابقة الذكر فيما يلي: النضج والواقعية، تحمل المسؤولية، تحقيق الذات، التكيف مع البيئة، التخطيط الجيد، والشعور بالأمن الانفعالي.

أما أهم الصفات السلبية فهي: نقص الوعي وتشوش الإدراك، عدم القدرة على تحمل الضغوط الخارجية.

وهذه التصنيفات لا تختلف كثيراً عن المظاهر التي حددها سيموندس المشار اليه في عرفة (2013) واعتبرها معايير للدلالة على قوة الأنا وهي:

تحمل التهديد الخارجي

القدرة على تجاوز مشاعر الإثم

القدرة على الكبت الفعال

تحقيق التوازن النفسي بين التصلب والمرونة

التخطيط والضبط

تقدير الذات

بعض العوامل المؤثرة على قوة الأنا:

تعتبر قوة الأنا سمة هامة من سمات الشخصية بما تلعبه من دور فعال ومؤثر في تطور النمو النفسي والاجتماعي للفرد وفي تشكيل الشخصية الإنسانية بشكل عام، وتعددت محاور البحث حول سمات الشخصية ومنها ما دار حول دراسة تأثير بعض العوامل على سمات الشخصية، وبينت هذه الدراسات تباين تأثير العوامل على السمات فكانت أكثر وضوحاً على سمات دون الأخرى.

وبرز ذلك في محاولة كاتل لقياس إلى أي مدى تتحد السمات المصدرية بالعوامل المؤثرة على نمو الشخصية، فقد ناقش تأثير الوالدين على شخصية الأبناء من خلال مصطلح السمات مصدرية التركيب وتبين له أن قوة الأنا تكون مرتفعة بين الأطفال الذين يفضل والديهم المناقشة على العقاب بينما تكون قوة الأنا منخفضة في أطفال العائلات التي تسيطر عليها الأم، كما أن قوة الأنا أكبر عند الأطفال الذ ين لا ينتقد والديهم اختيارهم لأصدقائهم ورفاقهم من الجنس الآخر ولكنهم يظهرون لهم دفئاً أكبر ويفضلون المناقشة على العقاب، ولقد فحص كاتل التأثيرات المحتملة لعوامل أخرى على نمو الشخصية مثل الترتيب الميلادي للطفل فوجد أن الطفل الأكبر(الأول) يغلب أن يكون لديه درجة مرتفعة من قوة الأنا والسيطرة (منسي،2004).

ويرى اريكسون أنه متى وفر الأشخاص المهتمون حول الطفل الحب ا لضروري له فإنه يطور شعوراً بالثقة، وعندما يغيب الحب تكون النتيجة شعور عام بعدم الثقة في الآخرين وهذا أول أعمال الأنا، ويظهر اريكسون اهتماماً أكبر بالتنمية الاجتماعية إذ يكون الأطفال خلال هذه المرحلة مستعدين لمتابعة أنشطة من اختيارهم وإذا ما منحوا الفرصة لاختيار أنشطة ذات معنى أو مفيدة يميل الأطفال إلى تطوير نظرة إيجابية تتميز بالقدرة على الإبداع والمثابرة، ويكون القصد هو التأثير الذي يتصعد خلال هذه المرحلة التطورية على قوة الأنا، ويؤكد أن المجتمع وثقافته يلعب دوراً بارزاً في تطوير ونمو الأنا(Sharma,2011) .

وقد أشارت الدراسات إلى أن مكونات البيئة المحيطة بالفرد لها أثرها على ارتفاع أو انخفاض درجات الفرد على مقياس العصابية / الإتزان الانفعالي لآيزنك، وتلعب العوامل الداخلية دوراً هاماً في ارتفاع قوة الأنا وانخفاضها فقد أظهرت دراسات كاتل حول تطور السمات مصدرية التركيب انخفاضاً واضحاً في قوة الأنا لدى الذكور خلال مرحلة المراهقة وهي الفترة التي يظهر خلالها عادة درجة كبيرة من الاضطراب الداخلي كما أوضح ذلك كل من اريكسون وسوليفان كما يرجع انخفاض قوة الأنا لدى الذكور عن الإناث خلال هذه المرحلة لأنهم يثورون بدرجة أكبر ضد السلطة في هذه المرحلة عن الإناث(Shepherd Edelman,2009)

مؤشرات أو مظاهر قوة الأنا:

وقد ذكر ابراهيم (2012) بعض المؤشرات والمظاهر لقوة الأنا، ومنها:

-القدرة على تحمل التهديد الخارجي. .

-القدرة على السيطرة على مشاعر الذنب. .

-القدرة على كبت بعض الدوافع الغير اجتماعية دون أن تسبب أي نوع من الإزعاج. .

-التوازن بين الصلابة والمرونة، وذكر أيضا أن من مؤشرات الأنا الضعيفة عدم القدرة على معالجة الضغوط الخارجية، وعدم القدرة على التحكم في الذات وعدم الرضا عنها.

كما أضاف الميلادي (2004) مؤشرات منها:

-القدرة على معالجة الضغوط" البيئية، الدافعية، والانفعالية وتعني الضبط الكافي عند التعامل مع الآخرين.

-استخدام المهارات والقدرات الموجودة لدى الشخص بأقصى طاقة ممكنة والواقعية في تحديد الأهداف.

-القدرة على العمل في إطار احترام الذات وفي حدود الأخلاق الاجتماعية والشخصية والقدرة على التحكم في الذات.

قياس قوة الأنا:

بدت سمة قوة الأنا عظيمة الأهمية للاكلينكيين بعد أن تبين أنها تعتبر قاسم مشترك في جميع الأمراض النفسية ومن هنا بدأ تصميم المقاييس المختلفة من أجل اكتشافها وقياسها وعلاجها في أول الأمر ثم تقدمت الأبحاث العاملية فيما بعد ذلك وتطورت.

وقد تحول تصور الأنا إلى بعد مقياس يمكن ملاحظته ورصده وقياسه في سلوك الناس وذلك على يد كاتل (1961)، داهلستروم ولش (1960)، بارون (1953) وزبندر(1960) وغيرهم وقام كل من زاندر وتوماس (1960) بقياس قوة الأنا من خلال قدرة الفرد على ترجمة توجيهاته الذاتية إلى سلوك اجتماعي مقبول والثاني م دى قدرة الفرد على التحكم في ذاته وتجاوز توتراته(Sharma,2011) .

أما كاتل وهو الذي عزل بعد قوة الأنا عاملياً فقد أعد مقياس للشخصية يقيس السمات ومن بينها قوة الأنا .p.f المصدرية يعرف باسم اختبار عوامل الشخصية الستة عشر ويتضمن هذا المقياس في صورته الأخيرة التي أعدها كروج وكاتل وأعضاء معهد قياس الشخصية والذي يسمى بمقياس التحليل Clinical Analysis Questionnaire الكلينيكي ويتكون من 272 بند تنقسم إلى جزئين يتكون الجزء الأول 128 بند تغطي (C.A.Q)أما الجزء الثاني فيتكون من 144 بند تغطي .P.F السمات السوية للشخصية الموجودة في 16 بالإضافة M.M.P.I السمات المرضية الموجودة في مقياس الشخصية متعدد الأوجه لمينوستا إلى وصف أكبر للسمات الاكتئابية (ابراهيم،2012).

ويعبر بارون (1953) عن قوة الأنا بعبارات مستمدة من مقياس الشخصية المتعدد الأوجه وذلك لقياس قوة الأنا على القيام بوظائفه والتنبؤ بمدى نجاح العلاج النفسي وتشير الدرجة المرتفعة إلى قوة الأنا، وتتضمن مجموعة العبارات المختارة القدرة على التحرر من المشاكل أو الضغوط والثقة بالنفس وقوة التحمل، ويتكون المقياس من 68 عبارة صنفها بارون في ثماني فئات هي(Shepherd & Edelman,2009):

الوظائف الجسمية والاتزان الفسيولوجي وعدد عباراتها 11 عبارة الانهاك العصبي

الانعزالية وعدد عباراتها 10 عبارة

الاتجاهات نحو الدين 6 عبارات

الوضع الخلقي وعدد عباراتها 11 عبارة

حاسة الواقع وعدد عباراتها ثماني عبارات

الكفاءة الشخصية والقدرة على التصرف وعدد عباراتها 11 عبارة

المخاوف وقلق الطفولة وعدد عباراتها 5 عبارات

فئة متنوعة وعدد عباراتها 6 عبارات

وجدير بالذكر أن الدراسات أغفلت إذا كان متغير قوة الأنا متعدد الأبعاد أو أحادي البعد ومن الباحثين من اعتبره متعدد الأبعاد حسب الفئات التي حددها بارون.

ويعتبر مقياس بارون (1953) أشهر المقاييس الموضوعة لقياس قوة الأنا وأكثرها استخداما في الدراسات العربية والأجنبية ولم تقع الباحثة على دراسة عربية لم تستخدم ، المقياس ولذا تعددت محاولات التعريب والتقنين للمقياس حيث قام علاء كفافي (1982)، وآخرون بتقنين المقياس على البيئة العربية.

وبعد إلقاء الضوء على بعض المقاييس التي تعكس قوة الأنا وجدت الباحثة أن هذه المقاييس أجنبية وقد خلت من المقاييس العربية حيث لم تظهر أي محاولة عربية لبناء مقياس لهذه السمة الهامة يتناسب مع البيئة العربية وثقافتها وطبيعة الشخصية العربية، وحتى المحاولات الأجنبية اعتمدت في الأساس على انتقاء العبارات من المقياس الشهير لمينوستا ولم تكن قائمة على إعداد مقياس خاص بسمة قوة الأنا تنبثق عباراته عن الفهم السيكولوجي لمفهوم قوة الأنا. كما ترى الباحثة أن قوة الأنا سمة من سمات الشخصية الهامة التي يرتكز عليها بناء الشخصية الإنسانية، ومؤشر هام من مؤشرات الصحة النفسية.

علاقة قوة الأنا بالاكتئاب:

ارتكزت مجموعة من تعريفات العلماء والباحثين لمفهوم قوة الأنا على مصطلح التوافق وهذا يقودنا إلى مفهوم التوافق :التوافق يتضمن شقين هما :اتزان الفرد مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة وحسم ما ينشأ داخله من صراعات، ويتعرض له من إحباطات، ومدى تحرره من التوتر والقلق والاكتئاب الناجم عنها، ونجاحه في التوفيق بين دوافعه ونوازعه المختلفة.

ثم انسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية والاجتماعية عموماً بما فيها أشخاص آخرين وعلاقات وعناصر وموضوعات وأحداث ومشكلات وبعده عن أعراض ومظاهر الاكتئاب(Sharma,2011) .

يتضح أن مصطلح الاكتئاب لا يتحدد بقيام الأنا بوظائفها فحسب وإنما بمدى قوتها ونجاحها للقيام بوظائفها من جهة وبما تحققه من شعور بالطمأنينة الانفعالية من جهة أخرى، حيث أن إيجاد توازن نفسي داخلي، والقدرة على حسم ومواجهة الصراعات تمثل

الوظيفة الرئيسية للأنا، ومن جانب آخر يمثل التحرر من التوتر والقلق والاكتئاب وإشباع الحاجات الاجتماعية أبعاداً هامة للطمأنينة الانفعالية (أباظة،2001).

كما بينت الدلائل العاملية لدراسات كاتل وجيلفورد وجود قوة الأنا والطمأنينة كسمات أولية ورئيسية للشخصية وكلاهما سمات دينامية تلعب دوراً في تفسير سلوك الفرد، وهي ثنائية القطب فقد جاءت قوة الأنا في مقابل العصابية والطمأنينة في مقابل عدم الأمان كعاملين من عوامل كاتل الستة عشر. أما عوامل جيلفورد الثلاثة عشر فتضمنت الطمأنينة في مقابل العصبية وقوة الأنا كمزيج لعدد من عوامل جيلفورد .ويمكن الاستنباط من نظرية اريكسون أن الإحساس بالطمأنينة الانفعالية نتيجة لتأكيد هوية الأنا وقوتها(ابراهيم،2009).

2.2 الدراسات السابقة

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة. لذا قامت الباحثة بالاطلاع على مجموعة من الدراسات السابقة لإثراء الدراسة الحالية وبنائها على قاعدة يمكن الاعتماد عليها في هذا المجال، وفيما يلي عرض للدراسات السابقة وفقا لتسلسلها الزمني من الأقدم الى الأحدث .

أولا : الدراسات العربية

أجرى فضة (2000) دراسة بعنوان قوة الأنا لدى الذكور والاناث من طلاب الجامعة من قاطني القرى والمدن وعلاقتها بالمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي لديهم ، وتكونت عينة الدراسة من (320) طالبا وطالبة من كلية التربية بجامعة الزقازيق واستخدم أداة مقياس لقوة الأنا من اعداد الباحث .واظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قوة الأنا والمستوى الاجتماعي والثقافي وذلك على مستوى القرية والمدينة، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين قوة الأنا والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، كما اظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متغير الجنس أو البيئة.

وأجرى معمرية (2000) دراسة بعنوان مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين، هدفت إلى معرفة مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة جامعة باتنة الجزائرية من الجنسين، وتكونت العينة من (527) طالبا وطالبة، واستخدم المنهج

الوصفي من خلال تطبيق مقياس بيك للاكتئاب (BDI)، وأظهرت النتائج أن نسبة انتشار الاكتئاب لدى العينة الكلية كانت (19%)، وأن نسبة انتشار الاكتئاب لدى الذكور(13.36) بنما كانت (13.47) لدى الإناث، كما أظهرت النتائج أن الفروق بين الجنسين كانت لصالح الإناث وأن انتشار الاكتئاب بين الإناث كان أكثر منه بين الذكور.

وقام العبيديين (2003) بدراسة بعنوان مدى انتشار الاكتئاب النفسي لدى طلبة الصف الاول الثانوي الاكاديمي في الاردن وعلاقته بالجنس والمنطقة الجغرافية، هدفت إلى التعرف على نسبة اتشار ظاهرة الاكتئاب النفسي لدى طلبة الصف الأول الثانوي الأكاديمي في الاردن، والكشف عن الفروق تبعا لمتغيري الجنس والمنطقة الجغرافية، وتكونت عينة الدراسة من (2301) من طلبة الاقاليم الثلاثة(الشمال، والوسط، والجنوب)، وتم استخدام قائمة بيك للاكتئاب(BDI) المقننة للبيئة الاردنية من قبل حمدي وأبو حجلة وأبو طالب (1988)، وأظهرت النتائج أظهرت أن أفراد العينة عموما يعانون من مشاعر اكتئاب متوسطة، اذ كان المتوسط الحسابي لاستجاباتهم على القائمة (19.2)، وأن (29 %) أظهروا مستوى مرتفع من الاكتئاب، كما أظهرت النتائج وجود فروق تعزى إلى متغير الجنس، حيث أظهرت الإناث متوسط درجات أعلى منه لدى الذكور، كما أظهرت النتائج وجود فروق تعزى إلى المنطقة الجغرافية، إذ كان متوسط درجات طلبة منطقتي الشمال والجنوب أعلى منه عند طلبة منطقة الوسط.

وقام الأنصاري وكاظم (2007) بدراسة بعنوان الفروق في القلق والاكتئاب بين طلاب وطالبات جامعتي الكويت والسلطان قابوس .وتكونت عينة الدراسة من 1870) (طالباً وطالبة (952)من جامعة الكويت و (918) من جامعة السلطان قابوس، واستخدمت الدراسة أداة مقياس للقلق من إعداد أحمد محمد عبد الخالق (2002)، وقائمة بيك الثانية للاكتئاب(1996)، وأظهرت نتائج الدراسة انتشار الاكتئاب بدرجة متوسطة بين الطلبة عينة الدراسة، وعن وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلاب والطالبات في القلق والاكتئاب، وذلك لصالح الإناث.

وأجرى العويضة (2011) دراسة بعنوان مستوى القلق والاكتئاب لدى الطلبة المغتربين وغير المغتربين في جامعة الزيتونة ، وتكون مجتمع الد راسة من جميع الدارسين في الجامعة في الأردن والبالغ عددهم (5266) طالباً وطالبة، وتكونت عينة

الدراسة من (184) طالباً وطالبة، وقد اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة، و تم استخدام الأدوات التالية: مقياس القلق ومقياس الاكتئاب الذين قام بإعدادهما القضاة (2001) واشارت نتائج الدراسة أن مستويات القلق والاكتئاب لدى عينة الدراسة من الطلبة المغتربين، وعينة الدراسة من الطلبة غير المغتربين كانت بالمستوى نفسه المتوسط، وأن هناك علاقة دالة إحصائيا بين القلق والاكتئاب، ولم يكن هناك اختلاف في قوة العلاقة بين القلق والاكتئاب بين عينة المغتربين، وعينة الطلبة غير المغتربين .كما أشارت النتائج إلى وجود اختلاف في مستوى القلق والاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس، حيث كان مستوى القلق والاكتئاب أعلى لدى الإناث مقارنة بالذكور.

وفي دراسة قام بها ابراهيم (2012) بعنوان العلاقة بين قوة الأنا وكل من الكفاءة الاكاديمية والكفاءة الاجتماعية ودافعية الانجاز لدى طلبة الجامعة ، وتكونت عينة الدراسة من (150) طالبا وطالبة في من طلبة جامعة القاهرة اختيرت بطريقة قصدية ، واستخدمت الادوات التالية :مقاييس قوة الأنا لبارون ومقياس دافعية الانجاز لموسى وأعد الباحث مقياس لكل من الكفاءة الاكاديمية والكفاءة الاجتماعية .وتوصلت الدراسة الى أن مستوى قوة الأنا كان متوسطا، ووجود علاقة ارتباطية ايجابية بين قوة الأنا وكل من الكفاءة الاكاديمية والاجتماعية ودافعية الانجاز، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في الكفاءة الاجتماعية لصالح الذكور، وفي قوة الأنا والكفاءة الاكاديمية ودافعية الانجاز لصالح الاناث.

وقام العاسمي (2012) بدراسة بعنوان تناقضات إدراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب لدى طلاب جامعة دمشق، و اجريت الدراسة على عينة (230) طالبة وطالب من مجتمع الدراسة المكون من طلبة كلية التربية و العلوم بواقع (94) طالب و (163) طالبة، واستخدم المنهج المسحي التحليلي من خلال تطوير اداة مقاييس ادراك الذات، والقلق الاجتماعي، والاكتئاب . وأظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة سلبية إدراك الذات الواقعية/الواجبة والقلق الاجتماعي ووجود علاقة ارتباط سلبية بين إدراك الذات والاكتئاب.

وأجرت عرفة (2013) دراسة بعنوان قوة الأنا وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا في محافظة غزة في ضوء بعض المتغيرات ، واستخدم

المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (470) طالبا وطالبة، وتم اعداد أداة مقياس لقوة الأنا واخر لحل المشكلات لجمع البيانات، واشارت النتائج الى أن مستوى قوة الأنا والقدرة على حل المشكلات جاء مرتفعا، ووجود علاقة طردية بين دالة احصائيا بين مستوى قوة الأنا ومستوى القدرة على حل المشكلات لدى الطلبة، ووجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين ومتغير التحصيل الاكاديمي.

وفي دراسة عليان (2014) بعنوان الجمود الفكري وقوة الأنا وعلاقتهما بجودة الحياة لدى طلبة الجامعات في محافظة غزة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (400) طالبا وطالبة من جامعة الأزهر والجامعة الإسلامية في غزة تم اختيارها بطريقة عشوائية بسيطة وبنسبة (3.6%) من مجتمع الدراسة الأصلي . وتم استخدام ثلاثة أدوات لمقاييس للجمود الفكري وقوة الأنا وجودة الحياة والتأكد من صدقها وثباتها، وتم التوصل الى نتائج أهمها: وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجمود الفكري وجودة الحياة، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين قوة الأنا وجودة الحياة، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين قوة الأنا والجمود الفكري، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجامعة أو الجنس أو المستوى الدراسي، وأوصت بضرورة عمل برامج ارشادية ووقائية للتخفيف من الجمود الفكري بين طلبة الجامعات.

ثانيا :الدراسات الاجنبية:

قام ميلز واندرو و ماكلويد (Miles & Andrew & MacLeod,2004) بدراسة

(Retrospective and Prospective Congnitions in Adolescents: Anxiety, Depression and positive & negative affect)

بعنوان: العلاقة بين الذكريات السلبية والذكريات الإيجابية وبين الشعور بكلٍ من القلق والاكتئاب عند المراهقين .وتكونت عينة الدراسة من (123) مراهقاً ومراهقة من الولايات المتحدة الامريكية، وقد تراوحت أعمارهم بين 16 -11 سنة .استخدمت الدراسة اختبار -لكوفاكس CDI-S الشعور بالاكتئاب واختبار الشعور بالقلق لراينولدز وكوفاكس Reynolds & Kovacs، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والاكتئاب وبين الذكريات السلبية لدى المراهقين، كما أشارت النتائج أيضاً إلى

وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والاكتئاب، فالمراهقون الذين حصلوا على درجات عالية في القلق حصلوا أيضًا على درجات عالية في الاكتئاب.

وفي دراسة لماركوت(Marcotte,2005)

(Irrational Beliefs and Depression in Adolescence)

بعنوان :الكشف عن الأفكار اللاعقلانية وعلاقة ذلك بأعراض الاكتئاب، وتم إجراء الدراسة على عينة من المراهقين الذين يعانون من الاكتئاب .للأعمار ما بين (11-18) سنة .واستخدم المنهج الوصفي التحليلي و وأداة مقياس الافكار اللاعقلانية ومقياس الاكتئاب، وأشارت النتائج ظهور أعراض واضحة للاكتئاب في مرحلة المراهقة عند الإناث، وقد كان هناك نمطين من الأفكار اللاعقلانية ميزت المكتئبين بدرجة عالية عن المكتئبين بدرجة منخفضة وهما :نزعة المراهق لتحويل الفشل إلى حدث مسرحي أو فكاهي، في حين أن الأشخاص الأقل اكتئاباً أظهروا نوعاً من التفكير والجد والمثابرة . حيث يوجه المكتئبون أنفسهم بطريقة لاعقلانية، ويضعون على أنفسهم مطالب وواجبات غير واقعية، مما يسبب لهم الفشل ثم الاكتئاب، مقابل غير المكتئبين الذين يضعون شروطاً ومطالب واقعية قابلة للإنجاز.

وأجرى شيفرد وايدلمن (Shepherd & Edelman.2009) دراسة

(The interrelationship of social anxiety with anxiety , depression iocus of control, ways of coping and ego strength amongst university students)

بعنوان :العلاقة المتبادلة بين القلق الاجتماعي مع متغيرات) القلق -الاكتئاب - موضع السيطرة – قوة الأنا (، وتكونت عينة الدراسة من عينة ممثلة من مجتمع الدراسة المكون من طلاب جامعة لندن، وتم استخدام ادوات مقاييس لكل من القلق -الاكتئاب - موضع السيطرة – قوة الأنا ، واظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية ما بين مستوى القلق الاجتماعي ومستوى الاكتئاب لدى طلاب الجامعات، وغلاقة ارتباطية عكسية ما بين مستوى القلق الاجتماعي ومستوى قوة الأنا، وموضع السيطرة لدى طلاب الجامعات.

وقام بيركل(Berkel,2009) بدراسة

(The Relationship Between Personality Coping Styles and Stress Anxiety and Depression)

بعنوان :العلاقة بين الشخصية وأساليب التكيف والضغوط النفسية والاكتئاب، تكونت عينة الدراسة من (201) طالباً وطالبة من جامعة كانتبرري، وأستخدم الباحث في دراسته الأدوات التالية :مقياس القلق والاكتئاب، ومقياس الشخصية المنقح، ومقياس القدرة على التكيف .وأهم نتائج الدراسة أن أفراد العينة من ذوي تجنب الأذى العالي والتوجيه الذاتي المنخفض يعانون من زيادة في نسبة الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب في حين ظهر أن تجنب الأذى المنخفض والتوجيه الذاتي العالي يعمل كوظيفة واقية تمنع تطور الضغوط النفسية، وقد تبين أن تجنب التكيف هو أسوأ أسلوب تكيف وأرتبط بزيادة الضغط والقلق والاكتئاب، بينما ظهر أن أسلوب التكيف المتمركز مع المشاكل قد حد من أعراض الاكتئاب، وقد وجدت ارتباطات قوية بين الشخصية وأساليب التكيف، فالأشخاص الأكثر اعتمادية يميلون إلى أسلوب التكيف المتمركز على العواطف، بينما الأشخاص الذين يتمتعون بتوجيه ذاتي عالي يميلون إلى أسلوب التكيف المتمركز على المشاكل، وأن التجنب العالي للأذى ارتبط بتجنب التكيف ونتج عنة ضغوطاً أكثر من أي مؤشر أخر.

وفي دراسة شارما (Sharma,2011)

(Ego strength in Relation To Adjustment of collge going students)

بعنوان :العلاقة بين التكيف وقوة الأنا لدى طلاب الكليات .وتكونت عينة الدراسة من 60 طالبا موزعة على 30 من الذكور و 30من الاناث وتم استخدام اداة مقياس قوة الأنا الذي اعده لذلك، واختبار التكيف الذي طوره لجمع البيانات، وقد كشفت النتائج التي توصلت لها الدراسة الى انه بالرغم من أن طلاب الكليات يواجهون مشاكل متعلقة بالبيئة الجامعية الا ان قوة الأنا لديهم تساعدهم على التكيف على ان يجعل حياته ناجحة ، كما اشارت النتائج الى تفوق الطلاب على الطالبات في التكيف مع المشاكل الجامعية.

وأجرى الشقيرات (Shoqeirat,2012) دراسة

(Sex Differences and the Relationship Between Body Esteem, Depression, Social Phobia and Self-Esteem Among College Students)

بعنوان :الفروق الجنسية و العلاقة بين تقدير الجسم والاكتئاب والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات عند طلبة جامعة مؤته و بلغ حجم العينة (487) منهم (159) ذكور و (337)من الاناث، و اظهرت و النتائج انه لا يوجد اختلاف بين الجنسين من حيث تقدير الجسم و تقدير الذات لكن وجد ان هناك ارتباط بالنسبة للجنس بين تقدير الجسم و

الاكتئاب و تقدير الذات، حيث كان ارتباطاً ضعيفاً بالنسبة للإناث و قوياً للذكور، كذلك ظهر ان هناك ارتباطاً سلبياً قوياً بين الاكتئاب و تقدير الذات عند الاناث.

وفي دراسة ديهنو (Dehnoo,2013)

(Studying the Relationship among Depression Anxiety Stress and Personality Factors in Iranian High School Students)

بعنوان :العلاقة ما بين الاكتئاب والقلق والتوتر وعوامل الشخصية لدى طلاب الثانوية العامة الإيرانيين، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وتكونت عينة الدراسة من (120) طالباً واستخدمت الأدوات التالية :مقياس فحص القلق الذاتي، مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، مقياس بيك للاكتئاب، معاملات الارتباط أظهرت ارتباط كبير بين الاكتئاب والقلق، وأشارت نتائج تحليل الانحدار التي تم الحصول عليها أن جميع المتغيرات لها القدرة على التنبؤ بالاكتئاب، وأن أبعاد الشخصية و القلق والتوتر مجتمعة تلعب دورا في الاكتئاب لدى الطلاب.

وقام جوبل (Gopal, 2014)

(Relation of Depression with Self-esteem and Satisfaction with Life)

بدراسة بعنوان :العلاقة بين الاكتئاب واحترام الذات والرضا عن الحياة بين طلاب الجامعة في البنغال، تكونت عينة الدراسة (100) طالباً من الذكور ترا وحت أعمارهم ما بين (25-20)عاماً وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية واستخدم الباحث المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة تم واستخدم كذلك الأدوات التالية :مقياس احترام الذات، مقياس الرضا عن الحياة، ومقياس الاكتئاب، وتم استخدام معامل ارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين الاكتئاب والثقة بالنفس والرضا عن الحياة بين طلاب الجامعات وكانت النتيجة وجود علاقة سلبية بين الاكتئاب وكلاً من احترام الذات والرضا عن الحياة بين طلاب الجامعة.

التعقيب على الدراسات السابقة

استهدفت الدراسات السابقة العربية والاجنبية في مجملها قياس مستوى الاكتئاب وقوة الأنا، والتعرف على العلاقة بين الاكتئاب وبعض المتغيرات وذلك قوة الأنا في المؤسسات المختلفة، الا أنها اختلفت في تحديد المتغيرات المؤثرة على مستوى الاكتئاب وقوة الأنا، وكذلك علاقة مستوى الاكتئاب وقوة الأنا بالمواضيع المختلفة.

وقد دللت النتائج أن مستويات الاكتئاب لدى الفئات المدروسة تختلف بين مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة كما في نتائج دراسة (الأنصاري كاظم،2007) و(Berkel,2009)، و(العويضة،2011) و كذلك دللت النتائج على مستويات قوة الأنا لدى مجتمعات الدراسات تختلف بين مرتفعة ومتوسطة وضعيفة كما في نتائج دراسة (فضة،2000) و (Sharma,2011)، و (عرفة،2013).

كما بينت النتائج أن هناك علاقة بين مستوى الاكتئاب و ادراك الذات والقلق الاجتماعي كدراسة (العاسمي،2012) وبين الاكتئاب وتقدير الذات كدراسة (Shoqeirat,2012)، وبين الاكتئاب وجودة الحياة واحترام الذات كدراسة (Gopal,2014)، وكذلك بينت النتائج أن هناك علاقة بين قوة الأنا والقلق الاجتماعي كدراسة(Shepherd , Edelman,2009) ، وبين قوة الأنا والتكيف كدراسة (Sharma,2011)، وبين قوة الأنا والكفاءة الاكاديمية والاجتماعية كدراسة (ابراهيم،2012) .

كما بينت نتائج الدراسات السابقة المستعرضة أن العلاقة بين مستوى الاكتئاب وقوة الأنا والمتغيرات الشخصية) الجنس، والحالة الاجتماعية، والعمر، والكلية (كانت غير ثابتة، وتختلف من دراسة الى أخرى، فمثلا أظهرت بعض الدراسات أن هناك أثر لمتغيرات الجنس والكلية في مستوى الاكتئاب مثل دراسة (العويضة،2011) ، بينما أظهرت نتائج دراسة (عليان،2014) عدم وجود أثر لمتغيرات الجنس، والجامعة، والمستوى الدراسي في قوة الأنا .وبالنظر إلى الدراسة الحالية ومقارنتها بالدراسات السابقة سواء الأجنبية منها، أو العربية نجد أن الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة من حيث الحدود الزمانية والمكانية ، وكذلك تختلف عن الدراسات السابقة في مجتمع الدراسة وعينة الدراسة التي تناولت طلبة جامعة مؤتة باختلاف الثقافة والقيم، والتوجهات، بالإضافة إلى المزيد من المؤثرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، وهذا ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة التي تناولت مستوى الاكتئاب وقوة الأنا.

وبعد استعراض الباحثة للدراسات والبحوث السابقة ذات العلاقة توصل إلى أن الدراسة الحالية هي الدراسة الوحيدة – في حدود علم الباحثة – التي تتناول مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

كما استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تكوين خلفية جيدة حول مشكلة الدراسة، بالإضافة إلى الاستفادة منها في اختيار وتطوير أدوات بحثه ، كما أنَّ الاطلاع عليها ساهم في ابتعاد الباحثة عن تكرار ما قام به غيره من الباحثين ، فبدأت من حيث انتهى الآخرون.

الفصل الثالث

المنهجية والتصميم

يتضمن هذا الفصل عرضا لمنهج الدراسة ومجتمعها وعينتها وطريقة اختيارها، ووصفاً لأداتي الدراسة وصدقهما وثباتهما، ومتغيرات الدراسة، وإجراءات الدراسة، والمعالجات الإحصائية المستخدمة.

1.3 منهج الدراسة

وقد اتبعت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المناسب لمثل هذا النوع من الدراسات.

2.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة البكالوريوس في الكليات العلمية والإنسانية في جامعة مؤتة، للعام الدراسي 2017/2016، والبالغ عددهم (17770) طالباً وطالبة (حسب إحصائيات دائرة القبول والتسجيل في جامعة مؤتة)، والجدول(1) يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة تبعاً للكلية والجنس.

جدول(1)

توزيع مجتمع الدراسة تبعاً للتخصص والجنس

	الكلية	**عدد الطلبة**		**المجموع**
		ذكور	**اناث**	
المجموع الكليات الإنسانية	**الآداب**	352	742	1094
	الشريعة	711	418	1129
	العلوم التربوية	308	1125	1433
	العلوم الزراعية	267	302	569
	علوم الرياضة	768	248	1016
	العلوم	1176	537	1713

	الاجتماعية			
	الحقوق	358	336	694
	ادارة الاعمال	1356	1545	2901
	مجموع	5299	5250	10549
المجموع الكليات العلمية	**الطب**	919	762	1681
	التمريض	125	348	473
	العلـــــــوم الصيدلانية	81	327	408
	الهندسة	1678	820	2498
	العلوم	796	1365	2161
	مجموع	3599	3622	7221
المجمـــــــوع الكلي		8898	8872	17770

3.3عينة الدراسة

1- العينة الاستطلاعية: تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (50) طالبا وطالبة من خارج عينة الدراسة ومن مجتمعها، من طلبة جامعة مؤتة من الكليات العلمية والانسانية، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وتم استثناءهم من عينة الدراسة لغايات حساب معاملات الثبات والصدق.

2- العينة الفعلية: تم اختيار أربع كليات علمية هي: (الطب، الصيدلة، العلوم، التمريض)، وأربع كليات إنسانية هي (الرياضة، الآداب، الشريعة، العلوم الاجتماعية) بالطريقة العشوائية البسيطة من بين كليات الجامعة البالغ عددها (13) كلية علمية وإنسانية، حيث بلغ عدد طلابها (9675) طالبا وطالبة، وتم اختيار (484) طالبا وطالبة، بنسبة (5%)، منهم (241 من الذكور، و243 من الاناث)، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (2).

جدول(2)

توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً للتخصص والجنس

الكلية	الجنس	المجموع

	ذكور	اناث	
الكليات الانسانية	124	124	248
الكليات العلمية	117	119	236
المجموع	241	243	484

4.3 أداتي الدراسة

لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة فقد تم استخدام الأداتين الآتيتين:

أولاً: مقياس قوة الأنا: بعد الاطلاع على الادب النظري والدراسات السابقة، تم تطوير مقياس قوة الأنا من خلال الاطلاع على المقاييس المستخدمة في الدراسات المتعلقة بقوة الأنا (كفافي،1982)، (أبو ناهية وموسى، 1988)، (عودة، 2002)، (عرفة،2013)، (عليان،2014)، وقد تكون في صورته الأولية من 42 فقرة تقيس أبعاد قوة الأنا موزعة على ثلاثة أبعاد هي (الاجتماعي، النفسي، الانفعالي) والملحق (أ) يبين مقياس قوة الأنا بصورته الأولية .

الخصائص السيكوماترية للمقياس بالصورة الحالية:

ولأغراض الدراسة الحالية تم استخراج دلالات الصدق والثبات للمقياس:

دلالات صدق مقياس قوة الأنا:

1- صدق الظاهري: للتحقق من صدق مقياس قوة الأنا فقد تم استخدام صدق المحتوى، من خلال عرض مقياس قوة الأنا بصورته الاولية على مجموعة من المحكمين وعددهم (12) من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي والتربوي من قسم الإرشاد، والتربية الخاصة وعلم النفس، في جامعة مؤتة، وجامعات سعودية والملحق (ج) يوضح ذلك، وذلك لأبداء آرائهم في المقياس من حيث مدى وضوح الفقرات، ومدى سلامة الصياغة اللغوية للفقرات، ومدى انتماء الفقرات للأبعاد النفسية، سواء بالتعديل أم الحذف لأي فقرة يرونها غير مناسبة، وبعد مراجعة ملاحظات المحكمين مع إجراء التعديلات المقترحة على الفقرات. وتمثلت التعديلات في (6) فقرات، تم إعادة صياغتها، و (10) فقرات تم حذفها، وفقرة واحدة تم إضافتها وذلك لتتلائم مع مجتمع الدراسة الحالية، يوضحها الجدول رقم (3).

جدول(3)

الفقرات التي تم حذفها وإضافتها وتعديلها في مقياس قوة الأنا بعد إجراء الصدق الظاهري

الرقم	الفقرة	التعديل
4	أتمكن من الاندماج في الأجواء الاجتماعية من حولي	حذف
14	أفضل أن أكون غير موجود في الرحلات مع الآخرين	حذف
16	أبدو ثابت انفعاليا	حذف
18	لا استطيع التعبير عن مشاعري	حذف
21	أتصرف بحكمة في المواقف المحرجة والمشكلة	حذف
23	أتحكم بنفسي عند الغضب	حذف
35	أتصرف بطريقة تتلائم ومتطلبات المواقف الجديدة	حذف
37	لدي القدرة على تدبير كل اموري	حذف
44	غالبا ما أتجنب مواقف الحياة المتغيرة	حذف
45	استطيع الإعتماد على نفسي في كافة المواقف	حذف
11	أبدي التراجع أمام أي نشاط اجتماعي	إضافة
	الفقرة قبل التعديل	**الفقرة بعد التعديل**
10	علاقاتي بزملائي حسنة	أملك علاقات حسنة بزملائي
15	أشعر بالغضب لأتفه الأسباب	أغضب لأتفه الاسباب
17	أتحكم في نفسي في مواقف العصبية والانفعال	اتصرف بحكمة في المواقف المحرجة
19	أجد صعوبة في المحافظة على هدوئي عند مواجهة مواقف مشكلة	أجد صعوبة في المحافظة على هدوئي عند مواجـ مواقف محرجة
26	لدي القدرة على تحمل المصاعب والشدائد	اتحمل المصاعب والشدائد
27	أعتقد أن استجابتي الانفعالية مناسبة للمواقف التي أواجهها	استجابتي الانفعالية مناسبة للمواقف التي أواجهها

2- صدق البناء الداخلي لمقياس قوة الأنا

للتحقق من دلالات صدق البناء لمقياس قوة الأنا، تم تطبيقه على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة بواقع (50) طالبا وطالبة، ويمثلون الكليات العلمية والكليات الانسانية،

ومن جميع المستويات الدراسية، وقد تم حساب معاملات ارتباط الفقرات مع البعد الذي تنتمي اليه، والجدول رقم (4) يبين ذلك:

جدول (4)

معاملات ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له لمقياس قوة الأنا

الاجتماعي		الانفعالي		النفسي	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	**.549	12	**.620	24	**.443
2	**.641	13	**.573	25	**.341
3	**.733	14	**.390	26	**.385
4	**.671	15	**.500	27	**.468
5	**.600	16	**.335	28	**.471
6	**.521	17	**.567	29	**.323
7	**.537	18	**.362	30	**.435
8	**.664	19	**.511	31	**.513
9	**.632	20	**.392	32	**.344
10	**.611	21	**.321	33	**.648
11	**.464	22	**.482	34	**.326
		23	**.380	35	**.428

** تعني دالة عند مستوى الدلالة(0.01≥α)

يتضح من الجدول (4) أن هناك ارتباطا بين درجة الفقرة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه، حيث تراوحت معاملات درجة الفقرة ودرجة بعد الاجتماعي ما بين (0.464-0.733) وبين درجة الفقرة ودرجة البعد الانفعالي ما بين (0.321-0.620)، وبين درجة الفقرة ودرجة البعد النفسي ما بين (0.323- 0.648). وتم حساب معاملات

الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد قوة الأنا مع الدرجة الكلية للمقياس ككل، والجدول رقم (5) يبين نتائج ذلك:

جدول (5)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد قوة الأنا مع الدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط
الاجتماعي	**0.737
الانفعالي	**0.777
النفسي	**0.752

** تعني دالة عند مستوى الدلالة($0.01 \geq \alpha$)

يتبين من الجدول (5) أن جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة عند (($\alpha \leq 0.01$). كما إيجاد معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس قوة الأنا والجدول(6) يبين نتائج ذلك:

جدول (6)

معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس قوة الأنا

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	**0.319	19	**0.371
2	**0.345	20	**0.393
3	**0.536	21	**0.533
4	**0.506	22	**0.403
5	**0.466	23	**0.362
6	**0.345	24	**0.369
7	**0.359	25	**0.327
8	**0.368	26	**0.443
9	**0.543	27	**0.424

10	**0.501	28	**0.380
11	**0.352	29	**0.373
12	**0.375	30	**0.475
13	**0.315	31	**0.365
14	**0.372	32	**0.472
15	**0.340	33	**0.359
16	**0.379	34	**0.428
17	**0.330	35	**0.323
18	**0.309		

** تعني دالة عند مستوى الدلالة(0.01≥α)

يتبين من الجدول (6) أن معاملات الارتباط الدالة احصائيا بين درجة الفقرة، والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.315-0.543)، أي أن هنالك ارتباطا بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس.

3-الصدق التميزي:

للتحقق من الصدق التميزي لمقياس قوة الأنا، تم توزيع عينة الدراسة الى مجموعتين الأولى الذين حصلوا على أعلى الدرجات وعددهم (25) طالبا وطالبة، والثانية الذين حصلوا على أقل الدرجات، وعددهم (25) طالبا وطالبة، وتم استخدام اختبار (ت) للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين، والجدول رقم (7) يبين نتائج ذلك:

جدول (7)

نتائج اختبار T.test لدلالة الفروق(ت) بين المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة لأبعاد مقياس قوة الأنا وللمقياس ككل

البعد	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت	الدلالة
الاجتماعي	**عليا**	25	4.01	1.22	48	5.42	**0.00
	دنيا	25	3.21	1.02			
النفسي	**عليا**	25	3.81	1.30	48	9.48	**0.00
	دنيا	25	3.42	0.92			
الانفعالي	**عليا**	25	3.36	1.36	48	8.52	**0.00

	دنيا	25	3.15	1.10			
للمقياس	**عليا**	25	3.72	1.08	48	6.47	**0.00
ككل	**دنيا**	25	3.12	1.41			

** تعني دالة عند مستوى الدلالة(0.01≥α)

نلحظ من الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة احصائية في كل من أبعاد المقياس وللمقياس ككل في أداء المجموعتين، وهذا يدل على تمتع مقياس قوة الأنا بالصدق التميزي.

ثبات الأداة لمقياس قوة الأنا: تم التحقق من ثبات المقياس من خلال:

الثبات بطريقة الإعادة، وطريقة كرونباخ الفا، وطريقة التجزئة النصفية: حيث تم تطبيق المقياس على عينة من الطلبة، عددها (50) طالبا وطالبة من خارج عينة الدراسة، ومن مجتمعها وتم إعادة تطبيق المقياس بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معاملات الارتباط بين الدرجات على التطبيقين، كما تم حساب معامل الثبات باستخدام كرونباخ الفا وطريقة التجزئة النصفية والجدول رقم (8) يبين نتائج ذلك:

جدول (8)

قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الإعادة، وكرونباخ ألفا، وطريقة التجزئة النصفية لمقياس قوة الأنا

الأبعاد	عدد الفقرات	أرقام الفقرات	معامل ثبات الإعادة	ثبات كرونباخ ألفا	ثبات التجزئة النصفية
الاجتماعي	11	11-1	**0.74	0.76	**0.74
الانفعالي	12	23-12	**0.80	0.82	**0.82
النفسي	12	35-24	**0.70	0.79	**0.77
الكلي	35	40-1	**0.83	0.90	**0.88

** تعني دالة عند مستوى الدلالة(0.01≥α)

يتضح من الجدول (8) أن معاملات الثبات مقبولة لمثل هذا النوع من الدراسات، حيث تراوحت الدرجات على طريقة الإعادة لأبعاد المقياس (0.70-0.80)، والدرجة الكلية للمقياس (0.83)، وتراوحت الدرجات على طريقة كرونباخ الفا على أبعاد المقياس

(0.76-0.82)، وللمقياس ككل (0.90) بينما تراوحت الدرجات على أبعاد المقياس بطريقة التجزئة النصفية (0.72-0.82)، والدرجة الكلية (0.88).

أبعاد مقياس قوة الأنا:

يتكون مقياس قوة الأنا من ثلاثة هي:

1- البعد الاجتماعي: ويتكون من (11) فقرة، هي (1- 11)

2- البعد الانفعالي: ويتكون من (12) فقرة، هي (12-23)

3- البعد النفسي: ويتكون من (12) فقرة، هي (24- 35)

تطبيق مقياس قوة الأنا: تم تطبيق المقياس بالطلب من الطلبة الإجابة على فقرات المقياس بوضع إشارة (صح) على أحد الخيارات الخمسة (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، إطلاقا)

طريقة تصحيح مقياس قوة الأنا:

يتكون المقياس بصورته النهائية من (35) فقرة، منها (22) فقرة إيجابية و (13) فقرة سلبية وهي(6،11،12،13،14،15،17،19،24،26،29،32،34) وتكون الاستجابة على المقياس وفقاً لتدريج ليكرت الخماسي (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، إطلاقا) تأخذ الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب للفقرات الايجابية، وللفقرات السلبية تأخذ الدرجات (1،2،3،4،5).

طريقة تفسير مقياس قوة الأنا: ويتم تفسير الدرجات حسب المعادلة الآتية:

المدى = أكبر درجة – أقل درجة/ عدد الفئات

المدى = 5-1/ 3

المدى = 1.33

ويمكن تفسير الدرجات التي يحصل عليها الطالب على النحو الآتي:

(1.00-2.33) درجة منخفضة تشير الى مستوى منخفض من قوة الأنا

(2.34-3.67) درجة متوسطة تشير الى مستوى متوسط من قوة الأنا

(5.00-3.68) درجة مرتفعة تشير الى مستوى مرتفع من قوة الأنا

ثانياً: مقياس الاكتئاب.

بعد الاطلاع على الادب النظري والدراسات السابقة، تم استخدام مقياس"بيك" للاكتئاب (BDI-II) بصورته المعربة من خلال الاطلاع على الدراسات المتعلقة بالاكتئاب (غريب،2001)، (الأنصاري وكام،2007)، (العويضة،2011)،(2012,Shoqeirat) وقد تكون في صورته الأولية الأصلية من (21) فقرة يلي كل منها سلم رباعي يتراوح من (0-3) للحكم على درجة الاكتئاب لمضمون كل فقرة من الفقرات، والتي تقيس مدى واسع من الأعراض الاكتئابية تتمثل في : (الحزن، التشاؤم، الفشل، المسبق، فقدان الاستمتاع، مشاعر العقاب، عدم حب الذات، نقد الذات، الأفكار والرغبات الانتحارية، البكاء، التهيج، والاستثارة، فقدان الاهتمام، التردد، انعدام القيمة، فقدان الطاقة، تغيرات في نمط النوم، القابلية للغضب والانزعاج، صعوبة التركيز، تغيرات في الشهية، الحاجة الجنسية، الإرهاق)، والملحق (ب) يبين المقياس بصورته الأولية.

الخصائص السيكوماترية للمقياس بالصورة الحالية:

ولأغراض الدراسة الحالية تم استخراج دلالات الصدق والثبات للمقياس:

دلالات صدق مقياس الاكتئاب:

1-صدق الظاهري: للتحقق من صدق مقياس الاكتئاب فقد تم استخدام صدق المحتوى، من خلال عرض مقياس الاكتئاب بصورته الاولية على مجموعة من المحكمين وعددهم (12) من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي والتربوي من قسم الإرشاد، والتربية الخاصة وعلم النفس، في جامعة مؤتة، وجامعات سعودية والملحق (ج) يوضح ذلك ، وذلك لأبداء آرائهم في المقياس من حيث مدى وضوح الفقرات، ومدى سلامة الصياغة

اللغوية للفقرات، ومدى انتماء الفقرات للأبعاد النفسية، سواء بالتعديل أم الحذف لأي فقرة يرونها غير مناسبة، وبعد مراجعة ملاحظات المحكمين مع إجراء التعديلات المقترحة على الفقرات. وتمثلت التعديلات في حذف الفقرة المتعلقة بالجنس والاقتصار على(20) فقرة للقائمة، وذلك لعدم مناسبتها للبيئة الأردنية والفئة المستهدفة، وكذلك إجراء بعض التعديلات اللغوية في صياغة بعض العبارات لتناسب مجتمع الدراسة، والملحق (هـ) يبين المقياس بصورته النهائية.

2- صدق البناء الداخلي لمقياس الاكتئاب

للتحقق من دلالات صدق البناء لمقياس الاكتئاب، تم تطبيقه على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة بواقع (50) طالبا وطالبة، ويمثلون الكليات العلمية والكليات الانسانية، ومن جميع المستويات الدراسية، وقد تم ايجاد معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس الاكتئاب ككل، والجدول رقم (9) يبين ذلك:

جدول (9)

معاملات ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	**.451	11	**.624
2	**.414	12	**.435
3	**.510	13	**.570
4	*.369	14	**.695
5	**.636	15	**.412
6	**.651	16	**.528
7	**.547	17	**.598
8	*.304	18	**.602
9	**.648	19	**.435
10	**.491	20	**.545

** تعني دالة عند مستوى الدلالة(α≤0.01)

* تعني دالة عند مستوى الدلالة(α≤0.05)

يتبين من الجدول (9) أن معاملات الارتباط الدالة احصائيا بين درجة الفقرة، والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.304-0.651)، أي أن هنالك ارتباطا بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس.

3-**الصدق التميزي**:

للتحقق من الصدق التميزي لمقياس الاكتئاب، تم توزيع عينة الدراسة الى مجموعتين الأولى الذين حصلوا على أعلى الدرجات وعددهم (25) طالبا وطالبة، والثانية الذين حصلوا على أقل الدرجات، وعددهم (25) طالبا وطالبة، وتم استخدام اختبار (ت) للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين، والجدول رقم (10) يبين نتائج ذلك:

جدول (10)

نتائج اختبار T.test لدلالة الفروق(ت) بين المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة لمقياس الاكتئاب ككل

المقياس ككل	**عليا**	25	3.56	1.08	48	7.52	**0.00
	دنيا	25	3.23	1.41	48		

** تعني دالة عند مستوى الدلالة($0.01\geq\alpha$)

نلحظ من الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة احصائية للمقياس ككل في أداء المجموعتين، وهذا يدل على تمتع مقياس الاكتئاب بالصدق التميزي.

ثبات مقياس الاكتئاب

الثبات بطريقة الإعادة، وطريقة كرونباخ الفا: حيث تم تطبيق المقياس على عينة من الطلبة، عددها (50) طالبا وطالبة من خارج عينة الدراسة، ومن مجتمعها وتم إعادة تطبيق المقياس بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معاملات الارتباط بين الدرجات على التطبيقين، كما تم حساب معامل الثبات باستخدام كرونباخ الفا، والجدول رقم (11) يبين نتائج ذلك:

جدول (11)

قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الإعادة، وكرونباخ ألفا، وطريقة التجزئة النصفية لمقياس الاكتئاب

	عدد الفقرات	معامل ثبات الإعادة	ثبات كرونباخ ألفا	ثبات التجزئة النصفية
مقياس الاكتئاب	20	**0.83	0.87	**0.84

يتضح من الجدول (11) أن معاملات الثبات مقبولة لمثل هذا النوع من الدراسات، حيث بلغت الدرجة الكلي للمقياس على طريقة الإعادة (0.83)، وبلغت الدرجة الكلية للمقياس على طريقة كرونباخ الفا (0.87).

تطبيق مقياس الاكتئاب: تم تطبيق المقياس بالطلب من الطلبة الإجابة على أسئلة المقياس بوضع دائرة على أحد الخيارات الاربعة (0، 1، 2، 3).

طريقة تصحيح مقياس الاكتئاب

تكون الاستجابة على المقياس لكل سؤال بأربع عبارات تقدر ب (0،1،2،3) تأخذ الدرجات (0،1،2،3) على الترتيب، ويتم الحكم على مستوى الاكتئاب كما يلي:

من0.00-1.00

من1.01- 2.00

من2.01-3.00

طريقة تفسير مقياس الاكتئاب:

ويمكن تفسير الدرجات التي يحصل عليها الطالب على النحو الآتي:

(0-9) لا يوجد اكتئاب

(10-15) يوجد اكتئاب بسيط

(16-23) يوجد اكتئاب متوسط

(24-36) يوجد اكتئاب شديد

(37 فأكثر) يوجد اكتئاب شديد جدا

5.3 **متغيرات الداسة**:

اشتملت الدراسة الحالية على المتغيرات التالية:

1. قوة الأنا، وله ثلاث مستويات : المرتفع، المتوسط، والمنخفض.
2. الاكتئاب، وله ثلاث مستويات : المرتفع، المتوسط، والمنخفض.
3. متغيرات وسيطية:
   أ. الجنس، وله فئتان: ذكر، أنثى.
   ب. التخصص، وله فئتان: إنسانية، علمية.

6.3 إجراءات تطبيق الدراسة

1. تم تحديد مجتمع الدراسة وعينتها، من خلال الرجوع الى دائرة القبول والتسجيل في جامعة مؤتة، حيث بلغ عدد طلبة الجامعة(17770) طالبا وطالبة، للعام الدراسي 2017/2016.
2. تم اعتماد الصورة النهائية لمقاييس الدراسة، ثم تم التأكد من دلالات صدقها وثباتها.
3. تم الحصول على كتب تسهيل المهمة، من رئاسة جامعة مؤتة، لتطبيق الدراسة من الجهات المختصة.
4. تم تطبيق المقاييس المستخدمة في الدراسة على عينه من الطلبة على شكل شعب من الجنسين، وبحضور الباحثة لتوزيع المقاييس، وقراءة التعليمات وتوضيحها، وللإجابة عن استفسارات الطلبة فيما يخص فقرات المقاييس المستخدمة في الدراسة، وتوضيح الهدف من الدراسة وأن إجاباتهم سوف تعامل بسرية تامة وان هذه المعلومات سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط .
5. تفريغ البيانات على برنامج التحليل الإحصائي (spss) واستخراج النتائج ومناقشتها للخروج بالتوصيات المناسبة.

7.3 المعالجات الإحصائية

الإحصائي المستخدم في تحليل كل سؤال من أسئلة الدراسة:

السؤال الأول: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

السؤال الثاني: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

السؤال الثالث: اختبار الانحدار المتعدد.

السؤال الرابع: اختبار (Z-Test) الفشرية .

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

1.4 عرض النتائج ومناقشتها:

يتضمن هذا الفصل ما تم التوصل إليه من نتائج ومناقشتها، والتي تهدف إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة. ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم جمع البيانات بتطبيق مقياس قوة الأنا ومقياس الاكتئاب، وبعد إيجاد مؤشرات الصدق والثبات لها تم تطبيقها على أفراد الدراسة، الذين تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية، وفي ضوء المعالجات الإحصائية تم تفسير النتائج، والإجابة عن أسئلة الدراسة، وفيما يلي عرضا لنتائج الدراسة ومناقشتها وفقا لأسئلتها:

نتائج السؤال الأول ومناقشته: ما مستوى قوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قوة الأنا لأداء الطلبة على مقياس قوة الأنا كما في الجدول(12):

جدول(12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد قوة الأنا وككل لدى عينة الدراسة مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط	الانحراف	المستوى

				الحسابي	المعياري	
1	1	**الاجتماعي**	3.69	.567	**مرتفع**
2	3	**النفسي**	3.24	.448	**متوسط**
3	2	**الانفعالي**	3.22	.501	**متوسط**
		الكلي	3.37	.382	**متوسط**

يبين الجدول(10) أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس قوة الأنا قد تراوحت ما بين (3.22- 3.69)، فقد جاء بعد (الاجتماعي) في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (3.69) وبدرجة مرتفع، ثم جاء بعد (النفسي) بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.24) وبدرجة متوسط، وبالمرتبة الأخيرة بعد (الانفعالي) بمتوسط حسابي (3.22)، وبلغ المتوسط الحسابي لمقياس قوة الأنا ككل (3.37) وهو ضمن فئة المتوسط.

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب والتقدير لكل فقرة من فقرات المجالات وعلى النحو الآتي:

1. **البعد الاجتماعي**: تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لهذا المجال، والجدول (13) يبين ذلك:

جدول (13)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبعد الاجتماعي لدى عينة الدراسة مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	1	يسهل علي الاختلاط مع الناس	4.23	1.04	مرتفع
2	3	أشارك الاخرين أفراحهم وأحزانهم	4.16	1.00	مرتفع
3	9	أملك علاقات حسنة بزملائي	4.14	1.03	مرتفع
4	5	أضفي على الأجواء المملة جو من المرح والفكاهة	3.92	1.13	مرتفع
5	2	أندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع الآخرين	3.89	.96	مرتفع
6	4	لا أجد صعوبة في تكوين صداقات جديدة	3.87	1.14	مرتفع

7	10	أتقبل النقد والتوجيه بروح طيبة	3.80	1.14	مرتفع
8	8	أصادق الاخرين بسهولة تامة	3.69	1.14	مرتفع
9	7	أتولى مهمة تعريف الناس بعضهم ببعض أثناء الاجتماعات	3.56	1.17	متوسط
10	11	أتحرج من وجودي بين أناس لا أعرفهم	2.59	1.26	متوسط
11	6	أرى أن البعد عن الناس مكسب وفضيلة	2.40	1.25	متوسط
		المتوسط الكلي للمجال	**3.69**	**.57**	**مرتفع**

يتبين من الجدول(13) أن المتوسطات الحسابية للبعد الاجتماعي على مقياس قوة الأنا جاء بتقدير مرتفع، وبمتوسط حسابي بلغ (3.69)، وانحراف معياري (.57)، وحصلت (8) فقرات من المجال (الاجتماعي) على تقديرات مرتفعة، وتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (2.40-4.23)، وجاءت الفقرة (1) والتي نصها (يسهل علي الاختلاط مع الناس) بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.23) وانحراف معياري (1.04)، في حين جاءت الفقرة (6) والتي نصها (أرى أن البعد عن الناس مكسب وفضيلة) في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.40) وانحراف معياري (1.25).

2. **البعد الانفعالي**: تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لهذا المجال، والجدول (14) يبين ذلك:

جدول (14)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبعد الانفعالي لدى عينة الدراسة مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	18	أشعر بالرضا لأن الآخرين يفهمون مشاعري	4.17	1.03	مرتفع
2	22	أشعر بالرضا لما منحني الله في الحياة	4.16	1.14	مرتفع
3	20	أتحمل المصاعب والشدائد	3.82	1.06	مرتفع

4	23	أواجه مشاكلي بهدوء	3.70	1.18	مرتفع
5	16	أتصرف بحكمة في المواقف المحرجة	3.68	1.15	مرتفع
6	21	استجابتي الانفعالية مناسبة للمواقف التي أواجهها	3.68	1.00	مرتفع
7	17	أشعر بالتعاسة دائما	2.90	1.41	متوسط
8	15	لا يكترث الآخرين بمشاعري وعواطفي	2.64	1.27	متوسط
9	19	أنزعج بشكل كبير لأبسط الأمور	2.49	1.14	متوسط
10	13	لا استطيع التعبير عن مشاعري	2.48	1.17	متوسط
11	14	أجد صعوبة في المحافظة على هدوئي عند مواجهة مواقف محرجة	2.47	1.11	متوسط
12	12	أغضب لأتفه الأسباب	2.39	1.33	متوسط
		الكلي	3.22	.50	متوسط

يتبين من الجدول(14) أن المتوسطات الحسابية للبعد الانفعالي على مقياس قوة الأنا جاء بتقدير متوسط ، وبمتوسط حسابي بلغ (3.22)، وانحراف معياري (.50)، وحصلت (6) فقرات من المجال (الانفعالي) على تقديرات مرتفعة، وتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (4.17-3.39)، وجاءت الفقرة (18) والتي نصها (أشعر بالرضا لأن الآخرين يفهمون مشاعري) بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.17) وانحراف معياري (1.03)، في حين جاءت الفقرة (12) والتي نصها (أغضب لأتفه الأسباب) في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.39) وانحراف معياري (1.33).

3. **البعد النفسي**: تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لهذا المجال، والجدول (15) يبين ذلك:

جدول (15)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبعد النفسي لدى عينة الدراسة مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	31	انا قادر على تحمل المسؤولية	3.96	1.03	مرتفع
2	28	أستفيد من تجاربي السابقة في مواجهة ما يعترضني	3.88	1.14	مرتفع
3	33	أرى انني على وعي كبير بذاتي	3.85	1.10	مرتفع
4	30	أنجح في حل المشكلات التي تواجهني	3.82	1.02	مرتفع
5	35	لدي ما يكفي من مهارات لإتخاذ القرارات	3.70	1.12	مرتفع
6	27	استطيع ايجاد الحلول للمشكلات في معظم الأحيان	3.68	1.06	مرتفع
7	25	استطيع التكيف مع المواقف المفاجئة والطارئة	3.65	1.01	متوسط
8	29	أجد صعوبة في التكيف مع التغيرات من حولي	2.61	1.18	متوسط
9	34	أشعر بالضعف عند مواجهتي للمواقف الحياتية المتغيرة	2.57	1.18	متوسط
10	26	أعجز عن استخدام امكاناتي وقدراتي بما فيه الكفاية	2.52	1.15	متوسط
11	32	أرى انه تنقصني الخبرة في التعامل مع مواقف الحياة	2.39	1.15	متوسط
12	24	أشعر بالإحباط عندما أمر بظروف صعبة	2.25	1.26	منخفض
		الكلي	3.24	.45	**متوسط**

يتبين من الجدول(15) أن المتوسطات الحسابية للبعد النفسي على مقياس قوة الأنا جاء بتقدير متوسط ، وبمتوسط حسابي بلغ (3.24)، وانحراف معياري (.45)، وحصلت (6) فقرات على تقدير مرتفع في المجال (النفسي)، وتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (3.96-2.25)، وجاءت الفقرة (31) والتي نصها (انا قادر على تحمل المسؤولية) بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.96) وانحراف معياري (1.03)، في حين جاءت الفقرة (24) والتي نصها (أشعر بالإحباط عندما أمر بظروف صعبة) في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.25) وانحراف معياري (1.26).

وقد يعزى عدم ارتفاع مستوى التشوهات المعرفية إلى التطور النوعي في عمليات التربية والتعليم لدى كافة أطراف عملية التنشئة الاجتماعية، فجميع هذه المؤسسات تعمل منذ مؤتمر التطوير التربوي عام 1987على تغير دور الطالب، بحيث أصبح اقل اعتماداً على الآخرين، و يمنح الفرص لاتخاذ قراراته بنفسه، كما أن أولياء الأمور بسبب ارتفاع مستواهم التعليمي أصبحوا أكثر اهتماما في تربية أبناءهم وبما يتعرضون له من خبرات ومعارف، فضلاً عن ذلك توجه المعلمين الى استخدام أساليب تعليم تهدف الى التعلم ذي المعنى، والتي لا تركز على استقبال المعلومات وتخزينها فقط،و اعتبار المعلم هو مصدر المعلومات الذي لا يخطى،بل اصبحت هذه الاساليب تتطلب من الطالب البحث عن المعلومة و المشاركة في صياغتها و اخراجها بما يتناسب و قدراته و ميوله . لذا أصبح الطالب قادراً على استخدام الأسلوب العلمي في التفكير وتمنية مهارات التفكير التي تبعد الطالب عن الأفكار السلبية.

وتتفق هذه النتيجة نسبياً مع ما توصلت إليه دراسة كوبان وكارمان (Coban & Karaman,2013) حيث أشارت إلى وجود تشوهات معرفية لدى الطلبة.

ويعزو الباحث حصول مستوى قوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة على المقياس ككل على درجة متوسطة، الى طبيعة التربية الأسرية التي تزرع الثقة بأنفسهم من خلال الإعتماد عليهم بكثير من الأعمال والمسؤوليات مما يشجعهم على مواصلة حياتهم بقوة وإصرار وتعويدهم منذ الصغر على الثقة بالنفس وتنمية جوانب شخصياتهم المختلفة، وكما أن التنشئة والخبرات والدعم النفسي المدرسي الذي يتلقونها تساعدهم على قوة الأنا وثقتهم بأنفسهم وتحقيق ذواتهم.

أما حصول بعد (الاجتماعي) على أعلى درجة في الأبعاد بدرجة مرتفعة فقد يعزى ذلك الى طبيعة وخصائص المرحلة العمرية لطلبة الجامعة باتجاههم الى تكوين الصداقات وحب الانتماء للجماعة، وكذلك طبيع التنشئة الأسرية من التكافل الاجتماعي والتعاون وهذه من الخصوصيات التي يتميز بها مجتمعنا.

أما حصول بعد (الانفعالي) على أقل درجة بين درجات أبعاد مقياس قوة الأنا، وبمستوى متوسط فقد يعزى ذلك الى بعض الضغوط النفسية التي يتعرض لها الطلبة في المرحلة الجامعية من محاولة الإنسجام بين توقعاتهم المستقبلية والواقع المعيشي بظروفه الاقتصادية الصعبة، كما يمكن تفسير ذلك بانتقال الطلبة الى حياة جديدة لم يعهدوها في مرحلة التعليم المدرسي والتي تتطلب جهد في التكيف الانفعالي معها.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية من حيث مستوى قوة الأنا المتوسط مع نتائج دراسة (ابراهيم، 2012) ودراسة (عليان،2014) التي أظهرت أن مستوى قوة الأنا كان متوسطا لدى أفراد عينة الدراسة، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة(عرفة،2013) التي أظهرت أن مستوى قوة الأنا كان متوسطا لدى أفراد عينة الدراسة.

نتائج السؤال الثاني ومناقشته: ما مستوى الاكتئاب لدى طلبة جامعة مؤتة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاكتئاب لأداء الطلبة على مقياس الاكتئاب كما في الجدول(16):

جدول(16)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطلبة على مقياس الاكتئاب مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	8	نقد الذات	1.20	1.16	متوسط
2	12	فقدان الاهتمام	1.19	1.22	متوسط
3	10	البكاء	1.14	1.15	متوسط
4	16	تغيرات في نمط النوم	1.14	1.17	متوسط
5	11	التهيج والاستثارة	1.13	1.22	متوسط
6	17	صعوبة التركيز والتعب	1.12	1.13	متوسط

7	5	**الشعور بالذنب**	1.07	1.15	**متوسط**
8	13	**التردد**	1.07	1.11	**متوسط**
9	3	**الفشل**	1.06	1.11	**متوسط**
10	20	**المشاكل الصحية**	1.06	1.17	**متوسط**
11	4	**فقدان الاستمتاع**	1.05	1.14	**متوسط**
12	15	**فقدان الطاقة**	1.01	1.14	**متوسط**
13	6	**عدم حب الذات**	1.01	1.16	**متوسط**
14	1	**الحزن**	.986	1.09	**منخفض**
15	14	**انعدام القيمة**	.971	1.16	**منخفض**
16	9	**الافكار والرغبات الانتحارية**	.967	1.16	**منخفض**
17	18	**تغيرات الشهية**	.946	1.15	**منخفض**
18	19	**فقدان الوزن**	.944	1.16	**منخفض**
19	7	**حب الذات**	.944	1.16	**منخفض**
20	2	**التشاؤم**	.893	1.08	**منخفض**
		الكلي	1.04	.857	**متوسط**

يلاحظ من الجدول(16) أن مستوى الاكتئاب جاء بمستوى متوسط، فقد بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات الطلبة على مقياس الاكتئاب ككل (1.04) ، وأن أعلى فقرة كانت الفقرة رقم (8) (نقد الذات) بمتوسط حسابي (1.20) ، ثم تتلوها الفقرة رقم (12) (فقدان الاهتمام.) بمتوسط حسابي (1.19) ، وفي المرتبة قبل الأخيرة جاءت الفقرة رقم (7)(حب الذات) بمتوسط حسابي (944.).وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة رقم (2)(التشاؤم) بمتوسط حسابي (893.). كما يلاحظ خلو فقرات مقياس الاكتئاب من المستوى المرتفع حيث جاءت (13) فقرة من فقرات المقياس بمستوى متوسط و(7) فقرات بمستوى منخفض.

أشارت النتائج إلى أن مستوى الاكتئاب جاء متوسطاً، وقد يعزى ذلك إلى أن طلبة الجامعة أفراد عينة الدراسة هم في مرحلة عمرية تتضح فيها أهدافهم وتصبح ميولهم وادراكاتهم قادرة على فهم واستيعاب الظروف المحيطة بهم، وبالتالي نمت لديهم القدرة على التكيف النفسي وتجاوز الأزمات والصعاب والظروف البيئية الأخرى المحيطة بهم،

والتي لم تتمكن من أن تدخل الى نفوسهم اليأس والحرمان والفشل وغيرها من مشاعر الاكتئاب، وبالتالي أصبحوا بعيدين عن حالات الاضطرابات الشديدة وخاصة الاكتئاب، فقد حصلت فقرة الأفكار والرغبات الانتحارية على مستوى منخفض لدي أفراد العينة سواء كانوا ذكوراً أو إناثاً، وربما يعزى ذلك إلي رسوخ القيم الدينية لدي أبناء الأقاليم والتي لا تدعم هذا الفعل، وتعتبره إثما كبيرا يغضب منه الله عز وجل، مما يؤكد أن العوامل الدينية والقيمية للفرد تقلل من انتشار الاضطراب الاكتئابي، وكذلك من مآله أن حدث، وأن العوامل المعرفية والمبادئ والتعاليم الدينية للفرد تدعم لديه طرق مواجهة الأزمات والأفكار اللاعقلانية السلبية والمؤدية لاضطراب الاكتئاب. كما تؤكد الدراسة علي أن المحتوي المعرفي القيمي الديني لدي هؤلاء الطلاب، وكذلك طرق التفكير وحل المشكلات تساعد علي مواجهة مؤشرات هذا الاضطراب ومآله.

كما يمكن أن يعزى المستوى المتوسط إلى جملة من المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها طلبة الجامعات خاصة في الوقت الحاضر، والاختلافات القيمية والفكرية بين جيلهم وجيل الآباء وما ينتج عن هذا الاختلاف من صراعات ومشاكل متعددة في ظل تربية غالبا ما تكون صارمة ترفض الحوار وتركز على الانصياع الدائم للأوامر والتوجيهات. فمن المعروف انه في المرحلة الجامعية عموما تسود حاجات مرتبطة بإشباع بعض الدوافع مثل: دافع الحب ودافع تقدير الذات أو تلك المرتبطة بأهمية الجسم والمظهر. ولما كانت بعض العادات والتقاليد الاجتماعية تفرض قيودا على اشباع مثل هذه الدوافع فمن الطبيعي ان نجد الطلبة يعانون من حالات الاحباط والصراع النفسي والاكتئاب.

وتتفق نتائج هذا السؤال مع نتائج معظم الدراسات السابقة ومن بينها دراسة كل من (الأنصاري وكاظم،2007؛ العويضة،2011؛ Marcotte,2005) في أن مستوى الاكتئاب كان متوسطا لدى أفراد عينة الدراسة.

نتائج السؤال الثالث ومناقشته: ما مستوى ما تتنبأ به قوة الأنا بوجود الاكتئاب لدى طلبة جامعة مؤتة؟

للإجابة على السؤال والتعرف على طبيعة العلاقة بين الاكتئاب وقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد، كما يتضح من خلال الجدول (17):

جدول (17)

نتائج اختبار الانحدار المتعدد للعلاقة بين الاكتئاب وقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة

المتغير المستقل: قوة الأنا	قيمة (Beta)	قيمة(T)	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	0.021	0.315	0.753
البعد الانفعالي	0.004	0.056	0.955
البعد النفسي	0.023	0.348	0.728
قيمة R^2	0.059		
قيمة F	30.455		
مستوى الدلالة	* 0.000		

* تعني دالة عند مستوى الدلالة($0.05 \geq \alpha$)

يتبين من الجدول (17) وجود علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب وقوة الأنا لدى طلبة الجامعة، حيث بلغت قيمة ف (30.455) وبدلالة إحصـــائية بلغــت (0.000).

وكشفت النتائج أن المتغير المستقل (قوة الأنا) قد فسر ما مقداره (5.9%) من التباين في المتغير التابع (الاكتئاب). وقد يعزى ذلك الى أنه كلما زادت قوة الأنا لدى الطالب الجامعي كلما انخفض مستوى الاكتئاب لديه، وأنه كلما انخفضت قوة الأنا لديه كلما ارتفع مستوى الاكتئاب لديه. كما أن قوة الأنا ترتبط بالبناءات المعرفية والمعتقدات السلبية تؤدي لزيادة احتمال اضطراب التفكير لدى الفرد، مما يجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات الوجدانية وعلي رأسها الاكتئاب. وقوة الأنا كسمة من سمات الشخصية يتميز الشخص الذي يتصف بها بأنه مثابر، ولديه القدرة على تحمل المسئولية، يستطيع الوصول إلى أهدافه، ولديه ا لقدرة على مواجهة الاحباطات، ويتصف بقدرته على

التوافق، يقابله الشخص (ذو قوة الأنا المنخفض) حيث اللامبالاة، والتغير والانفعالية وعدم تحمل المسئولية وهي نتيجة فقدان الاستقلال الذاتي وعدم القدرة على الاندماج في جماعة ما أو الثقة بها.

ومما يؤكد على علاقة الارتباط السلبية بين قوة الأنا والاكتئاب أن الشخص المكتئب يرى نفسه بطريقة سالبة اذ يعتبر نفسه عاجزا وغير كفء أو عديم القيمة ويميل الى أن يعزو تجاربه وخبراته غير السعيدة الى عجزه في ذاته ويعتبر نفسه غير مرغوب به ، وأن هذا العجز المفترض يتضخم لدرجة أنه يؤدي بعد ذلك أو يسهم في معاناة الفرد من المشاعر الاكتئابية ، إذ ليس من الغريب أن تكون قوة الأنا مؤشرا جيدا عن حالته المزاجية عامة وعن مشاعره الاكتئابية على وجه الخصوص.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية من حيث ارتباط الاكتئاب بمتغيرات اخرى مع نتائج دراسة (العاسمي،2012) التي أظهرت أن هناك ارتباطا سلبيا لادراك الذات بالاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة، وكذلك اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Berkel, 2009) التي أظهرت أن هناك ارتباطا سلبيا للاكتئاب بالتكيف، وكذلك اتفقت هذه النتيجة من حيث ارتباط قوة الأنا بمتغيرات أخرى مع نتائج دراسة (عليان،2014) التي أظهرت أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين قوة الأنا وجودة الحياة، وكذلك اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Sharma,2011) التي أظهرت أن هناك علاقة موجبة بين قوة الأنا والتكيف.

نتائج السؤال الرابع ومناقشته: هل هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاكتئاب وقوة الأنا تبعا للتخصص الدراسي(الانساني، العلمي) ، و الجنس (ذكر، أنثى) ؟

للإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار (Z-Test) من خلال إيجاد قيمة (z) المعيارية المقابلة لكل قيمة من قيم معاملات الارتباط بين قوة الأنا ومستوى الاكتئاب وفقا لكل متغير من متغيرات(الجنس، والتخصص)، والجدول (18) يبين ذلك:

جدول رقم (18)

اختبار (Z-Test) للتحقق من وجود اختلافات في العلاقة بين قوة الأنا ومستوى الاكتئاب باختلاف الجنس والتخصص الدراسي

المتغير	فئات المتغير	ن	معامل الارتباط (r)	نسبة التباين المفسر (r^2)	Z_{obs}	Z_{tabel}	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	241	0.207-	0.042849	0.977	1.96 ±	غير دالة إحصائيا
	إناث	243	0.296-	0.087616			
التخصص	علمي	236	-0.363	0.131269	2.568	1.96 ±	دالة إحصائيا
	إنساني	248	-0.129	0.016641			

تشير البيانات الواردة بالجدول (18) ومن خلال الرجوع إلى قيمة (Z) المحسوبة، وقيمة (Z) الجدولية (±1.96) إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين قوة الأنا ومستوى الاكتئاب باختلاف متغير (الجنس). ويمكن أن يعزى السبب في عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الاكتئاب الى أن طبيعة الخبرات التي تعرض لها كلا الجنسين هي نفسها خلال سنوات الدراسة، كذلك أن استجابتهم لهذه الخبرات المثيرة كانت متشابهة فضلا عن ذلك يبدو أنه من خلال سنوات الدراسة كان هناك تعاون وتبادل في الآراء والأفكار مما يجعل طرق التكيف مع البيئة هي نفسها لدى الجنسية.

كما يمكن أن يعزى ذلك الى أن الطلبة يعيشوا نفس الظروف الاجتماعية والبيئة خلال دراستهم الجامعية. كما يمكن تفسير النتيجة الى طبيعة التنشئة الأسرية التي لا تميز بين الذكر والأنثى وهذا عائد الى الوعي الديني الذي قضى على التفرقة والتمييز بين الذكر والأنثى في المجتمع الاردني.

كما تشير البيانات الواردة بالجدول (18) ومن خلال الرجوع إلى قيمة (Z) المحسوبة، وقيمة (Z) الجدولية (±1.96) إلى وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين قوة الأنا ومستوى الاكتئاب باختلاف متغير التخصص (علمي،

إنساني) ولصالح طلبة الكليات العلمية. ويمكن أن يعزى ذلك الى أن ارتباط قوة الأنا بالاكتئاب تعتمد على قدرة الطلبة على الإبداع، وهذا ما نجده في التخصصات العلمية التي تتطلب مستويات عليا من الذكاء والتفكير الابتكاري بالإضافة إلى أن ثراء المناهج العلمية بمهارات التفكير العلمي ينمى التفكير الابتكاري لدى الطلبة وهذا ما لا يتوفر في المناهج الدراسية للأقسام الأدبية، فإن من الطبيعي أن يكون هناك فروق بين طلبة التخصصات العلمية والتخصصات الأدبية نتيجة لتأثير الدراسة العلمية على قوة الأنا لدى الطلبة وإكسابهم رؤية بعيدة المدى. كما يمكن أن يعزى ذلك الى أن طلبة التخصصات العلمية غالبا ما يميلوا الى تحكيم المنطق واتباع الاسس العلمية في نظرتهم لواقعهم وحياتهم المستقبلية، لذا نجدهم أقرب الى الاتزان النفسي والانفعالي.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (فضة،2000) و دراسة (عليان،2014) التي أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس في مستوى قوة الأنا لدى أفراد عينة الدراسة، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة(الأنصاري وكاظم،2007) ودراسة (العويضة، 2011) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس في مستوى الاكتئاب ولصالح الإناث.

2.4. التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة فإن الباحثة توصي بالآتي:

1- أن تتبنى الجامعات في سياستها وأهدافها ما يدعم قوة الأنا ويعالج أسباب الاكتئاب، فيما يعود عليهم بالنفع والصحة النفسية السليمة.

2- تفعيل دور أقسام الإرشاد والتوجية في الجامعات لتوعية الطلبة بأهمية قوة الأنا، من أجل رفع على المستوى المتوسط لديهم، والذي يلعب دورا مهما في خفض مستوى الاكتئاب لديهم وتمتعهم بصحة نفسية سوية.

3- إجراء مزيد من الدراسات لمعرفة الأسباب التي تؤدي للاكتئاب عند الطلبة، فقد فسرت قوة الأنا(5.9%) فقط من التباين في الاكتئاب.

4- إجراء دراسات تبحث عن العلاقة بين مفهوم قوة الأنا ومفاهيم أخرى كالإنجاز، والمنافسة وغيرها.

المراجع والمصادر

أ .المصادر والمراجع العربية

الأنصاري، بدر محمد، كاظم، علي مهد(2007) **الفروق في القلق والاكتئاب بين طلاب وطالبات جامعتي الكويت والسلطان قابوس**، حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، الحولية الثالثة.

أباظة ،آمال .(2001). **الصحة النفسية** ، القاهرة :الأنجلو المصرية.

ابراهيم، رامي السيد .(2012). **العلاقة بين قوة الأنا وكل من الكفاءة الاكاديمية والكفاءة الاجتماعية ودافعية الانجاز لدى طلبة الجامعة** .رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة.

ابراهيم، زيزي السيد. (2005). **العلاج المعرفي للاكتئاب اسسه النظرية وتطبيقاته العلمية وأساليب المساعدة الذاتية** .القاهرة :دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

ابراهيم، علا عبدالباقي. (2009).**الاكتئاب"أنواعه،أعراضه،أسبابه وطرق علاجه والوقاية منه**.القاهرة :عالم الكتب.

ابن منظور، محمد بن مكرم. (2003).**لسان العرب**، بيروت : دار صادر.

ابو فايد، ريم محمود.(2010). **فعالية برنامج ارشادي مقترح للتخفيف حدة الاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.

بشرى، صمويل تامر. (2007). **الاكتئاب والعلاج بالواقع**، القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية.

بيك، ارون .(1996) .**العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية** ، ترجمة: عادل مصطفى، لبنان : دار النهضة العربية للطباعة و النشر.

حقي، الفت.(1995). **الاضطراب النفسي**. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للتدريب.

رضوان، سامر جميل. (2001). الاكتئاب والتشاؤم :دراسة ارتباطية مقارنة، **مجلة العلوم**
التربوية والنفسية، جامعة .البحرين،.1(2)
الزعبي، أحمد. (2005). **العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين**، مجلة العلوم التربوية، العدد8 ، القاهرة.
سرحان، وليد والخطيب؛ جمال وحباشنة؛ محمد (2001) **الاكتئاب** .عمان :دار مجدلاوي

للنشر والتورزيع.
الشربيني، لطفي. (2001). **الاكتئاب الأسباب والمرض والعلاج** .بيروت :دار النهضة.
الشريف، بسمة عيد خليل .(2006). **أثر برنامج توجيه جمعي لتعديل التشويهات المعرفية، في خفض الاكتئاب و تحسين مستوى التكيف لدى طالبات المرحلتين الأساسية و الثانوية**، اطروحة دكتوراه ، غير منشورة ، الجامعة الاردنية، عمان.

الاردن.
الصغير، محمد عبدالله .(2000).**أنواع الحزن** و**دروب السعادة**. مكتبة الملك فهد الوطنية.
الطراونة، زياد. (2010). **الاكتئاب اسبابه، اعراضه، انواعه، وطرق علاجه** .عمان : مؤسسة الطريق.
العاسمي، رياض نايل . (2012).تناقضات إدراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي
والاكتئاب لدى طلاب جامعة دمشق، **مجلة جامعة دمشق، المجلد**(28) ، **العدد**(3)،105-81 .
عبد الخالق، أحمد محمد. (2002) .الدراسة التطورية للقلق، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.
العبيديين، هشام جميل. (2003). **مدى انتشار الاكتئاب النفسي لدى طلبة الصف الاول**

الثانوي الاكاديمي في الاردن وعلاقته بالجنس والمنطقة الجغرافية. رسالة ماجستير
غير منشورة، جامعة مؤتة.
عرفة، صفاء. (2013) .**قوة الأنا وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة المرحلة**
الأساسية العليا في محافظة غزة في ضوء بعض المتغيرات .رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.
عفيفي،عبد الحكيم. (1989). **الاكتئاب والإنتحار**. القاهرة: الدار المصرية .
عليان، وفاء مصطفى. (2014).**الجمود الفكري وقوة الأنا وعلاقتهما بجودة الحياة لدى**
طلبة الجامعات في محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.
العويضة، سلطان. (2011). **مستوى القلق والاكتئاب لدى الطلبة المغتربين وغير**
المغتربين في جامعة الزيتونة .رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
غريب، عبد الفتاح غريب (2005) .دورة تدريبية في الاضطرابات الاكتئابية . **الجمعية**
المصرية للدراسات النفسية بالتعاون مع الطب النفسي ، القاهرة.
غريب ، عبد الفتاح غريب.(2007) .الاضطرابات الاكتئابية: التشخيص، عوامل الخطر

النظريات والقياس، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، المجلد (17) ، العدد.(56)
فايد، حسين .(2004). العدوان والاكتئاب .الأسكندرية :مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
فضة، حمدان. (2000) .**دراسة لقوة الأنا لدى الذكور والاناث من طلاب الجامعة من**
قاطني القرى والمدن وعلاقتها بالمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي لديهم .
المؤتمر الدولي السابع، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس.
كفافي، علاء الدين. .(1982) مقياس قوة الأنا. القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية.
المعايطة ، عبدالعزيز و بني جابر، جودت وعبدالعزيز ، سعيد. (2002). **المدخل الى**

علم النفس ، الاردن: دار الثقافة و الدار العلمية الدولية.
معمرية، بشير.(2000). مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين. **مجلة علم النفس المصرية**. 14(53). 122-147.
منسي، حسن ومنسي، ايمان .(2004) **التوجيه والارشاد النفسي ونظرياته** .عمان :دار الكندي للنشر والتوزيع.
الميلادي، عبد المنعم .(2004) **الأمراض والاضطرابات النفسية** .الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
هندية، محمد سعيد سلامة(2003). **.مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي -سلوكي في تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال**، رسالة دكتوراه، معهد الدرسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

ب- المراجع الاجنبية

Berkel، H. (2009). The Relationship Between Personality, Coping Styles and Stress, Anxiety and Depression. Unpublished diss. Faculty of Psychology, University Of Conterbury .

Beck، Aaron, and Brad A. Alford (1996) Depression : Causes and Treatment . Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Dehnoo، S. (2013). Studying the Relationship among Depression, Anxiety Stress and Personality Factors in Iranian High School Students . International Research Journal of Applied and Basic Sceinces, 6 (10)،1435-1438.

Gopal، C. S., Shantan، H.، & Paulen, D. (2013). Relation of Depression with Self-esteem and Satisfaction with Life. The International Journal of Behavioral Social And Movement Sciences، 2 (1)، 268- 279

Lynn, Mae. Reyes - Rodriguez. Carmen, Rivera- Medina. Luis, Camara -

Fuentes. Alba, Suarez- Torres and Guillermo, Bernal. 2013. Depression Symptoms and Stressful Life Events among College Students in Puerto Rico.

Marcotte، D. (2005). Irrational Beliefs and Depression in Adolescence. Journal of Adolescence، 31، 124، 93.

Miles. Helen، Andrew K. MacLeod, Helen. pote(2004): Retrospective and Prospective Congnitions in Adolescents: Anxiety, Depression, and positive & negative affect, Journal of Adolescence، Vol.27، pp 691- 701.

Shoqeirat, M.(2012) Sex Differences and the Relationship Between Body Esteem, Depression, Social Phobia and Self-Esteem Among College Students, Mu'tahLil-Buhuthwad-Dirasat. Humanities and Social Sciences Series، Vol. 27، No.1.

Shepherd،R&Edelman, R(2009): The interrelationship of social anxiety with anxiety , depression iocus of control , ways of coping and ego strength amongst university students ، gollege quarterly. v. 12، n. 2.

Sharma،R(2011): Ego strength in Relation To Adjustment of collge – going students **, Indian research journal** ، vol ،2 , accessed on 1- feb –2012

Walsin, L.R.(1996): Depressive discorders, In.J.L. Jacobson, & A. H. Jacobson:(Eds.), Psychiatric Secrets Philadephia, PA: Mosby

Zhao, Jingjing . Kong, Feng . Wang, Yonghui. 2013. Shyness and Subjective Well-being: The Role of Emotional Intelligence and Social Support. Soc Indic Res, 114, 891–900 . DOI 10.1007/s11205-012-0178-6.

الملاحق

الملحق (أ)
مقياس قوة الأنا بصورته الأولية

بسم الله الرحمن الرحيم

الاستاذ الدكتور..المحترم

تقوم الباحثة بدراسة عنوانها (مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة) وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي– جامعة مؤتة.

ولأغراض هذه الدراسة قامت الباحثة بتطوير الاستبانة المرفقة المكونة من قسمين:

القسم الأول: يتعلق بالفقرات التي تختص بالمعلومات الديمغرافية

(الجنس، التخصص)

القسم الثاني: يتعلق بالفقرات التي تختص بقوة الأنا

وقد قامت الباحثة بتطوير الاستبانة الخاصة بهذه الدراسة من خلال مراجعة الدراسات السابقة والأدبيات المتعلقة بالموضوع .

ولكونكم تمتلكون المقدرة والمعرفة فان الباحثة تضع بين أيديكم هذه الاستبانة في صورتها الأولية راجية منكم التكرم بقراءة فقراتها وتحكيمها من حيث:

1- مدى انتماء الفقرة للمجال الذي تندرج تحته، وملاءمتها لموضوع الدراسة
2- شمولية المجال الواحد، ووضوح الفقرات وسلامتها العلمية واللغوية.
3- إضافة أو حذف أو تعديل ما ترونه مناسبا.
4- أية ملاحظات أو اقتراحات ترونها مناسبة.

وسيكون لآرائكم وتوجيهاتكم الأثر الكبير في تطوير الأداة وإخراجها بصورة ملائمة.

اسم المحكم	التخصص

شاكرة لكم تعاونكم واهتمامكم مع خالص احترامي وتقديري.

الباحثة:

حنان سلمان الحويطي

الفقرات التي تقيس قوة الأنا

الرقم	الفقرات	مناسبة الفقرة		وضوح الصياغة		انتماء الفقرة للمجال		التعديل
		مناسبة	غير مناسبة	واضحة	غير واضحة	منتمية	غير منتمية	
أولاً: البعد الاجتماعي								
1	يسهل على الإختلاط مع الناس							
2	أندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع الآخرين							
3	أشارك الاخرين أفراحهم وأحزانهم							
4	أتمكن من الاندماج في الأجواء الاجتماعية من حولي							
5	لا أجد صعوبة في تكوين صداقات جديدة							
6	أضفي على الأجواء المملة جو من المرح والفكاهة							
7	أرى أن البعد عن الناس مكسب وفضيلة							
8	أتولى مهمة تعريف الناس بعضهم ببعض في أثناء الاجتماعات							
9	أصادق الاخرين بسهولة تامة							
10	علاقاتي بزملائي حسنة							
11	أبدي التراجع أمام أي نشاط اجتماعي							
12	أتقبل النقد والتوجيه بروح طيبة							
13	أتحرج من وجودي بين أناس لا أعرفهم							
14	أفضل أن أكون غير موجود في الرحلات مع الآخرين							
ثانيا: البعد الانفعالي								
15	أشعر بالغضب لأتفه الأسباب							
16	أبدو ثابت انفعاليا							

الرقم	الفقرات	مناسبة الفقرة		وضـــوح الصياغة		انتمـــاء الفقرة		التعديل
		مناسبة	غير مناسبة	واضحة	غير واضحة	منتمية	غير منتمية	
17	أتحكم في نفسي في مواقف العصبية والانفعال							
18	لا استطيع التعبير عن مشاعري							
19	أجد صعوبة في المحافظة على هدوئي عند مواجهة مواقف مشكلة							
20	لا يكترث الآخرين بمشاعري وعواطفي							
21	أتصرف بحكمة في المواقف المحرجة والمشكلة							
22	أشعر بالتعاسة دائما							
23	أتحكم بنفسي عند الغضب							
24	أشعر بالرضا لأن الآخرين يفهمون مشاعري							
25	أنزعج بشكل كبير لأبسط الأمور							
26	لدي القدرة على تحمل المصاعب والشدائد							
27	أعتقد أن استجابتي الانفعالية مناسبة للمواقف التي أواجهها							
28	أشعر بالرضا لما منحني الله في الحياة							
29	أواجه مشاكلي بهدوء							
ثالثا: البعد النفسي								
30	أشعر بالإحباط عندما أمر بظروف صعبة							
31	استطيع التكيف مع المواقف المفاجئة والطارئة							
32	أعجز عن استخدام امكاناتي وقدراتي بما فيه الكفاية							
33	استطيع ايجاد الحلول للمشكلات في معظم الأحيان							
34	أستفيد من تجاربي السابقة في مواجهة ما يعترضني							

الرقم	الفقرات	مناسبة الفقرة		وضـــــوح الصياغة		انتماء الفقرة للمجال		التعديل
		مناسبة	غير مناسبة	واضحة	غير واضحة	منتمية	غير منتمية	
35	أتصرف بطريقة تتلائم ومتطلبات المواقف الجديدة							
36	أجد صعوبة في التكيف مع التغيرات من حولي							
37	لدي القدرة على تدبير كل اموري							
38	أنجح في حل المشكلات التي تواجهني							
39	انا قادر على تحمل المسؤولية							
40	أرى انه تنقصني الخبرة في التعامل مع مواقف الحياة							
41	أرى انني على وعي كبير بذاتي							
42	أشعر بالضعف عند مواجهتي للمواقف الحياتية المتغيرة							
43	لدي ما يكفي من مهارات لإتخاذ القرارات							
44	غالبا ما أتجنب مواقف الحياة المتغيرة							
45	استطيع الإعتماد على نفسي في كافة المواقف							

ملحق (ب)
مقياس الاكتئاب بصورته الأولية

الاستاذ الدكتور..المحترم

تقوم الباحثة بدراسة عنوانها (مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة) وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي– جامعة مؤتة.

ولأغراض هذه الدراسة قامت الباحثة بتطوير الاستبانة المرفقة المكونة من قسمين:

القسم الأول: يتعلق بالفقرات التي تختص بالمعلومات الديمغرافية (الجنس، التخصص)

القسم الثاني: يتعلق بالفقرات التي تختص بالاكتئاب

وقد قامت الباحثة بتطوير الاستبانة الخاصة بهذه الدراسة من خلال مراجعة الدراسات السابقة والأدبيات المتعلقة بالموضوع .

ولكونكم تمتلكون المقدرة والمعرفة فان الباحثة تضع بين أيديكم هذه الاستبانة في صورتها الأولية راجية منكم التكرم بقراءة فقراتها وتحكيمها من حيث:

1- مدى انتماء الفقرة للمجال الذي تندرج تحته، وملاءمتها لموضوع الدراسة
2- شمولية المجال الواحد، ووضوح الفقرات وسلامتها العلمية واللغوية.
3- إضافة أو حذف أو تعديل ما ترونه مناسبا.
4- أية ملاحظات أو اقتراحات ترونها مناسبة.

وسيكون لآرائكم وتوجيهاتكم الأثر الكبير في تطوير الأداة وإخراجها بصورة ملائمة.

اسم المحكم	التخصص

شاكرة لكم تعأونكم واهتمامكم مع خالص احترامي وتقديري.

الباحثة:

حنان سلمان الحويطي

الفقرات التي تقيس الاكتئاب

الرقم		الفقرة	صياغة الفقرة		ملائمة الفقرة للبعد		تعديل
			مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	
1	صفر	لا أشعر بالحزن					
	1	أشعر بالحزن					
	2	انا حزين طوال الوقت و لا استطيع الخروج من هذه الحالة					
	3	انا حزين جدا وغير سعيد لدرجة لا استطيع تحمل هذه الحالة					
2	صفر	لا أشعر بان عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل					
	1	أشعر بان عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل					
	2	أشعر انه لا يوجد شيء اتطلع اليه في المستقبل					
	3	أشعر أن المستقبل ميئوس منه وأنه لا سبيل الا أن تتحسن الأمور					
3	صفر	لا أشعر بالفشل					
	1	أشعر انني واجهت من الفشل أكثر مما يواجهه الشخص العادي					
	2	عندما استرجع حياتي الماضية فكل ما أراه هو الكثير من الفشل					
	3	أشعر أنني شخص فاشل تماما					
4	صفر	لا أزال استمتع بالأشياء كما كنت من قبل					
	1	لا أستمتع بالأشياء كما اعتدت أن أستمتع					

		بها من قبل					
	2	لم أجد متعة حقة في أي شيء بعد					
	3	أشعر بعدم الرضا و الملل من كل شيء					
5	صفر	لا أشعر بالذنب بوجه خاص					
	1	أشعر بالذنب لفترات طويلة من الوقت					
	2	ينتابني الشعور بالذنب تماما معظم الوقت					
	3	أشعر بالذنب طوال الوقت					
6	صفر	لا أشعر أن عقابا يحل بي الان					
	1	أشعر وكأن عقابا قد يحل بي					
	2	أتوقع أن يحل بي عقابا					
	3	أشعر أن عقابا يحل بي الآن					
7	صفر	لا أشعر بأن أملي قد خاب في نفسي					
	1	أشعر بأن أملي قد خاب في نفسي					
	2	أشعر بالاشمئزاز من نفسي					
	3	أكره نفسي					
8	صفر	لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر					
	1	انتقد نفسي على نقاط ضعفي أو أخطائي					
	2	الوم نفسي طوال الوقت على أخطائي					
	3	الوم نفسي على كل شيء يحدث					
	صفر	لا تراودني أي أفكار للتخلص من حياتي					
9	1	تنتابني أفكار للتخلص من حياتي ولكني لن أنفذها					
	2	أرغب في قتل نفسي					
	3	لو أتيحت لي الفرصة بالإنتحار فسوف افعل ذلك					
	صفر	لا أبكي أكثر من المعتاد					
10	1	ابكي الان أكثر مما تعودت					
	2	ابكي الان طوال الوقت					

	3	تعودت ان اكون قادرا على البكاء اما الان فلا استطيع البكاء حتى لو اردت ذلك					
11	صفر	لست مستثارا الآن أكثر مما كنت دائما					
	1	أصبح منزعجا أو مستثارا الآن طوال الوقت					
	2	أشعر بأني مستثارا الآن طوال الوقت					
	3	لا تثيرني نهائياً الأشياء التي تعودت ان تثيرني					
12	صفر	لم افقد الاهتمام بالآخرين					
	1	انني اقل اهتماما بالآخرين بالمقارنة بما كنت عليه فيما مضى					
	2	فقدت معظم اهتمامي بالآخرين					
	3	فقدت كل اهتمامي بالآخرين					
13	صفر	أتخذ القرارات بنفس الكفاءة التي كنت أصدرها بها					
	1	أقوم بتأجيل القرارات أكثر مما تعودت					
	2	أجد في اتخاذ القرارات صعوبة أكثر مما كنت أجد من قبل					
	3	لم أعد استطيع إتخاذ القرارات					
14	صفر	لا أشعر انني ابدو أسوأ مما كنت					
	1	انا قلق لأنني أبدو أكبر سنا أو أقل جاذبية					
	2	أشعر أن هناك تغيرات دائمة في مظهري تجعلني أبدو غير جذاب					
	3	اعتقد أنني أبدو قبيحا					
15	صفر	استطيع أن أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل					
	1	أشعر أن البدء في عمل أي شيء أصبح يتطلب مني جهدا إضافيا					

	2	أضطر الى أن أضغط على نفسي بشدة كي اي شيء					
	3	لا استطيع القيام باي عمل بشكل كامل					
	صفر	استطيع النوم بشكل جيد كما تعودت					
16	1	لا انام جيدا كما كنت معتادا					
	2	استيقظ مبكرا ساعة أو ساعتين عن المعتاد ثم اجد صعوبة في العودة الى النوم					
	3	استيقظ مبكرا عدة ساعات عما تعودت ثم لا استطيع العودة الى النوم ثانية					
	صفر	لا أشعر بالتعب أكثر من المعتاد					
17	1	أشعر بالتعب بسرعة أكثر مما تعودت					
	2	أصبح التعب يدركني عند القيام بأي عمل تقريبا					
	3	أشعر بالإرهاق حتى انني لا استطيع القيام بأي عمل					
	صفر	شهيتي للطعام ليست أسوأ من المعتاد					
18	1	لم تعد شهيتي طيبة كما كنت من قبل					
	2	شهيتي الان أسوأ مما كانت بكثير					
	3	لم تعد لدي شهية على الإطلاق					
	صفر	لم أفقد كثيرا من وزني مؤخرا					
19	1	نقص وزني أكثر من 2كيلوغرام					
	2	نقص وزني أكثر من 5كيلوغرام					
	3	نقص وزني أكثر من 7كيلوغرام					
20	صفر 1	لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبتي الجنسية					
		أصبحت أقل اهتماماً بالجنس من قبل					
	2	قلت رغبتي الجنسية بشكل ملحوظ					
	3	فقدت تماما رغبتي الجنسية					

21	صفر	لست منشغل البال على صحتي أكثر من المعتاد					
	1	تشغل بالي مشاكل صحية مثل بعض الأوجاع أو الآلام أو اضطراب المعدة					
	2	أشعر بانشغال البال أكثر بسبب مشاكل صعبة ومن الصعب علي التفكير شيء					
	3	أشعر بأن بالي مشغول جدا بخصوص مشكلاتي الصحية لدرجة أنني لا استطيع التفكير في أي شيء آخر					

ملحق (ج)
أسماء المحكمين

الرقم	الاسم	مكان العمل	التخصص
1.	د. أحمد أبو أسعد	جامعة مؤته	إرشاد نفسي
2.	د. أحمد قريبان العنزي	جامعة سكاكا	إرشاد نفسي
3.	د. انس الضلاعين	جامعة مؤتة	إرشاد نفسي
4.	د. باسم دحادحة	جامعة مؤتة	إرشاد نفسي وتربوي
5.	د. سلمان مطلق السبيعي	جامعة حفر الباطن	إرشاد نفسي وتربوي
6.	د. صهيب التخاينة	جامعة مؤتة	إرشاد نفسي وتربوي
7.	د. عبد الرحمن العازمي	جامعة الأمير نايف بالرياض	إرشاد نفسي
8.	د. عطاالله العبار	وزارة الصحة/ الرياض	إستشاري نفسي
9.	د. فؤاد طلافحة	جامعة مؤتة	علم النفس
10	د. ناصر القرالة	جامعة مؤتة	إرشاد نفسي وتربوي
11.	د. نداء هزاع الشمري	جامعة الحدود الشمالية	علم النفس التربوي
12.	د. نوير البلوي	جامعة الحدود الشمالية	إرشاد نفسي

الملحق (د)
مقياس قوة الأنا بصورته النهائية

عزيزي/ عزيزتي الطالب/ الطالبة :

تجري الباحثة دراسة " **مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة** "

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي.

أرجو التكرم بالإجابة على فقرات المقاييس التالية بدقة واهتمام بوضع إشارة(X) بجانب العبارة التي تنطبق عليك، وسيتم التعامل معها بكامل السرية ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي.

ملاحظة :ضع اشارة (X) في المربع المقابل

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

الكلية: علمية ☐ إنسانية ☐

السنة الدراسية: أولى ☐ ثانية ☐ ثالثة ☐

رابعة ☐ أخرى ☐

شاكرة لكم حسن تعاونكم

والله الموفق

الباحثة

حنان سلمان الحويطي

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	إطلاقاً
أولاً: البعد الاجتماعي						
1-	يسهل على الإختلاط مع الناس					
2-	أندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع الآخرين					
3-	أشارك الاخرين أفراحهم وأحزانهم					
4-	لا أجد صعوبة في تكوين صداقات جديدة					
5-	أضفي على الأجواء المملة جو من المرح والفكاهة					
6-	أرى أن البعد عن الناس مكسب وفضيلة					
7-	أتولى مهمة تعريف الناس بعضهم ببعض أثناء الاجتماعات					
8-	أصادق الاخرين بسهولة تامة					
9-	أملك علاقات حسنة بزملائي					
10-	أتقبل النقد والتوجيه بروح طيبة					
11-	أتحرج من وجودي بين أناس لا أعرفهم					
ثانيا: البعد الانفعالي						
12-	أغضب لأتفه الأسباب					
13-	لا استطيع التعبير عن مشاعري					
14-	أجد صعوبة في المحافظة على هدوئي عند مواجهة مواقف محرجة					
15-	لا يكترث الآخرين بمشاعري وعواطفي					
16-	أتصرف بحكمة في المواقف المحرجة					
17-	أشعر بالتعاسة دائما					
الرقم	**الفقرة**	**دائماً**	**غالباً**	**أحياناً**	**نادراً**	**إطلاقاً**
18-	أشعر بالرضا لأن الآخرين يفهمون مشاعري					
19-	أنزعج بشكل كبير لأبسط الأمور					
20-	أتحمل المصاعب والشدائد					
21-	استجابتي الانفعالية مناسبة للمواقف التي أواجهها					
22-	أشعر بالرضا لما منحني الله في الحياة					
23-	أواجه مشاكلي بهدوء					
ثالثا: البعد النفسي						

24-	أشعر بالإحباط عندما أمر بظروف صعبة					
25-	استطيع التكيف مع المواقف المفاجئة والطارئة					
26-	أعجز عن استخدام امكاناتي وقدراتي بما فيه الكفاية					
27-	استطيع ايجاد الحلول للمشكلات في معظم الأحيان					
28-	أستفيد من تجاربي السابقة في مواجهة ما يعترضني					
29-	أجد صعوبة في التكيف مع التغيرات من حولي					
30-	أنجح في حل المشكلات التي تواجهني					
31-	انا قادر على تحمل المسؤولية					
32-	أرى انه تنقصني الخبرة في التعامل مع مواقف الحياة					
33-	أرى انني على وعي كبير بذاتي					
34-	أشعر بالضعف عند مواجهتي للمواقف الحياتية المتغيرة					
35-	لدي ما يكفي من مهارات لإتخاذ القرارات					

الملحق (هـ)
مقياس الاكتئاب بصورته النهائية

عزيزي/ عزيزتي الطالب/ الطالبة :

تجري الباحثة دراسة " **مستوى الاكتئاب وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة جامعة مؤتة** " وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي.

أرجو التكرم بالإجابة على فقرات المقاييس التالية بدقة واهتمام بوضع إشارة(X) بجانب العبارة التي تنطبق عليك، وسيتم التعامل معها بكامل السرية ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي.

ملاحظة :ضع اشارة (X) في المربع المقابل

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

الكلية: علمية ☐ إنسانية ☐

السنة الدراسية: أولى ☐ ثانية ☐ ثالثة ☐

رابعة ☐ أخرى ☐

شاكرة لكم حسن تعاونكم

والله الموفق

الباحثة

حنان سلمان الحويطي

الرقم		الفقرة
1	صفر	لا أشعر بالحزن
	1	أشعر بالحزن
	2	انا حزين طوال الوقت و لا استطيع الخروج من هذه الحالة
	3	انا حزين جدا وغير سعيد لدرجة لا استطيع تحمل هذه الحالة
2	صفر	أشعر إن عزيمتي قوية
	1	أشعر بان عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل
	2	لا يوجد شيء اتطلع اليه في المستقبل
	3	أشعر أن المستقبل ميئوس منه وأنه لا سبيل لتحسن الأمور
3	صفر	لا أشعر بالفشل
	1	أشعر انني واجهت كثير من الفشل
	2	عندما استرجع حياتي الماضية فكل ما أراه هو الكثير من الفشل
	3	أشعر أنني شخص فاشل تماما
4	صفر	لا أزال استمتع بالأشياء كما كنت من قبل
	1	لا أستمتع بالأشياء كما اعتدت أن أستمتع بها من قبل
	2	لم أجد متعة حقة في أي شيء بعد
	3	أشعر بعدم الرضا من كل شيء
5	صفر	لا أشعر بالذنب بوجه خاص
	1	أشعر بالذنب لفترات طويلة من الوقت
	2	ينتابني الشعور بالذنب تماما معظم الوقت
	3	أشعر بالذنب طوال الوقت
6	صفر	لا أشعر أن عقابا يحل بي الان
	1	أشعر وكأن عقابا قد يحل بي
	2	أتوقع أن يحل بي عقابا
	3	أشعر أن عقابا يحل بي الآن
7	صفر	لا أشعر بأن أملي قد خاب في نفسي
	1	أشعر بأن أملي قد خاب في نفسي
	2	أشعر بالاشمئزاز من نفسي
	3	أكره نفسي

8	صفر	لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر
	1	انتقد نفسي على نقاط ضعفي أو أخطائي
	2	الوم نفسي طوال الوقت على أخطائي
	3	الوم نفسي على كل شيء يحدث
9	صفر	لا تراودني أي أفكار للتخلص من حياتي
	1	تنتابني أفكار للتخلص من حياتي ولكني لن أنفذها
	2	أرغب في قتل نفسي
	3	لو أتيحت لي الفرصة بالإنتحار فسوف افعل ذلك
10	صفر	لا أبكي أكثر من المعتاد
	1	ابكي الان أكثر مما تعودت
	2	ابكي الان طوال الوقت
	3	تعودت ان اكون قادرا على البكاء اما الان فلا استطيع البكاء حتى لو اردت ذلك
11	صفر	لست مستثارا الآن أكثر مما كنت دائما
	1	أصبح منزعجا أو مستثارا الآن طوال الوقت
	2	أشعر بأني مستثارا الآن طوال الوقت
	3	لا تثيرني نهائياً الأشياء التي تعودت ان تثيرني
12	صفر	أهتم بالآخرين
	1	انني اقل اهتماما بالآخرين بالمقارنة بما كنت عليه فيما مضى
	2	فقدت معظم اهتمامي بالآخرين
	3	لا أهتم بالآخرين
13	صفر	أتخذ القرارات بنفس الكفاءة التي كنت أصدرها بها
	1	أقوم بتأجيل القرارات أكثر مما تعودت
	2	أجد في اتخاذ القرارات صعوبة أكثر مما كنت أجد من قبل
	3	لم أعد استطيع إتخاذ القرارات
14	صفر	أشعر انني أفضل مما كنت
	1	انا قلق لأنني أبدو أكبر سنا أو أقل جاذبية
	2	أشعر أن هناك تغيرات دائمة في مظهري تجعلني أبدو غير جذاب
	3	اعتقد أنني أبدو قبيحا
15	صفر	استطيع أن أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل
	1	أشعر أن البدء في عمل أي شيء أصبح يتطلب مني جهدا إضافيا
	2	أضطر الى أن أضغط على نفسي بشدة كي أنجز اي شيء
	3	لا استطيع القيام باي عمل بشكل كامل

16	**صفر**	أنام بشكل طبيعي كما تعودت
	1	لا انام جيدا كما كنت معتادا
	2	استيقظ مبكرا ساعة أو ساعتين عن المعتاد
	3	لا استطيع العودة الى النوم ثانية
17	**صفر**	لا أشعر بالتعب أكثر من المعتاد
	1	أشعر بالتعب بسرعة أكثر مما تعودت
	2	أصبح التعب يدركني عند القيام بأي عمل تقريبا
	3	أشعر بالإرهاق حتى انني لا استطيع القيام بأي عمل
18	**صفر**	شهيتي للطعام ليست أسوأ من المعتاد
	1	لم تعد شهيتي طيبة كما كنت من قبل
	2	شهيتي الان أسوأ مما كانت بكثير
	3	لم تعد لدي شهية على الإطلاق
19	**صفر**	لم أفقد كثيرا من وزني مؤخرا
	1	نقص وزني أكثر من 2كيلوغرام
	2	نقص وزني أكثر من 5كيلوغرام
	3	نقص وزني أكثر من 7كيلوغرام
20	**صفر**	لست منشغل البال على صحتي أكثر من المعتاد
	1	تشغل بالي مشاكل صحية مثل بعض الأوجاع أو الآلام أو اضطراب المعدة
	2	أشعر بانشغال البال أكثر بسبب مشاكل صعبة ومن الصعب علي التفكير بشيء
	3	أشعر بأن بالي مشغول جدا بخصوص مشكلاتي الصحية لدرجة أنني لا استطيع التفكير في أي شيء آخر

المعلومات الشخصية

الاسم: حنان سلمان الحويطي

اتخصص:الارشاد

الكلية العلوم التربوية

سنة التخرج:2017